



**Malihe Abolfathy**

---

**Hva betyr statens styring og ledelse for  
forskjellen i sykefravær i norsk og fransk  
barnehage?**

**Masteroppgave i Styring og Ledelse**

**OsloMet – storbyuniversitetet**

**Handelshøyskolen**

**Fakultet for samfunnsvitenskap**

## Forord

Denne masteroppgaven ble gjennomført ved OsloMet – Storbyuniversitetet, Fakultet for samfunnsvitenskap, som deltidsstudium i «Styring og ledelse» i 2018-2021.

Jeg vil takke universitetet for veldig gode lærekrefter, pensum, oppgaver og eksamensformer gjennom hele studiet. Det er for eksempel veldig inspirerende at man i et kurs kunne velge sin eksamen selv, «men her er pensumlisten».

Jeg vil også takke for opplegget til å skrive masteroppgaven, arrangerte kurs og møter underveis, ledet av Agnete Vabø; og gode råd fra veileder Pål Veiden.

Studiet og masteroppgaven har gitt meg innsikt til å forstå viktige sammenhenger av hvordan offentlig og privat «Styring og ledelse» fungerer og kan henge sammen.

Jeg vil takke ledelsen og lærerne ved «Den franske skolen i Oslo» som ga meg tilgang til den eneste institusjonen av dette slaget i Norge. Uten dem, hadde det ikke blitt denne masteroppgaven.

På samme måte vil jeg takke ledere og ansatte i de norske barnehagene som også meget velvillig stilte opp til intervjuer, opptil flere ganger.

Jeg har 5 barn og vil rette en spesiell takk til min mor Elaheh Abolfathy som bodde hos oss 1 år og tok seg av hele familien døgnet rundt, slik at jeg kunne studere og skrive masteroppgaven. Jeg takker også min søster og mann som begge bidro til at familiesituasjonen kunne håndteres. Min mann også for korrekturlesingen og innspill underveis.

Jeg vil til slutt takke de professorene som ga meg uvurderlig hjelp underveis. Jeg hadde ingen kunnskap om intervju. Enda mindre hva jeg skulle spørre om for å få svar på mine 3 problemstillinger. Det var våren 2020 og jeg hadde ennå ikke fått veileder. Det var bare en ting å gjøre, å skrive til lærebokforfatteren selv, Aksel Tjora. Han var vennligheten selv og ga meg 4 spørsmål jeg kunne stille. Det ble veien inn i en bratt læringskurve, der jeg på en måte følte at jeg kunne gjort hele studien om igjen da den var ferdig.

Jeg vil også takke professor Anniken Hagelund ved UiO som ga svar på spørsmål fra hennes forskning om sykelønnsordningen og fortalte om professor Bruno Palier ved Sans Po

universitet i Paris. Prof. Palier svarte at Frankrike er et mer sentralstyrt land der korporatismen knapt eksisterer i lovgivende sammenheng og at viktige forhandlinger mer kunne forgå som demonstrasjoner og gatekamper.

## **Sammendrag**

### **Innledning**

Norge har et av verdens høyeste sykefravær, samtidig som det er et av verdens beste land å bo i. En norsk og en fransk barnehage i Nesodden/Oslo har henholdsvis 10 og 2 % sykefravær. Årsakene er sannsynligvis sammensatt. Denne oppgaven vil utforske hvordan statens styring og ledelse, påvirker normer, som igjen påvirker sykefraværet.

### **Teori**

Oppgaven utforsker om årsaksforholdet delvis kan forklares ved at statens makt og dermed dens «Styring og ledelse» er ulik i Norge og Frankrike. Dette gjøres ved å studere trepartssamarbeidet i Norge mot en mer sentralisert styring i Frankrike.

### **Metode**

For å undersøke om de norske og franske ansatte i de ulike institusjonene hadde ulike normer i forhold til sykefravær, og hvor de antok egne normer hadde sitt opphav, utførte jeg «fokuserte intervju» av ansatte i barnehager på Nesodden og på Den franske skolen i Oslo. Analysen av data ble gjort med prof. Aksel Tjoras SDI metode for å generere teori og konseptutvikling. Michel Foucault vitenskapsfilosofi brukes til å vise hvordan makt påvirker styring og ledelse, som påvirker normer og dermed sykefravær.

### **Resultater**

Det var stor forskjell på oppfattelsen av hva som er «sykdom», og hva som rettferdiggjør sykefravær. De norske normene var mer opptatt av rettigheter til sykefravær, mens de franske var mer opptatt av plikter overfor arbeidsgiver.

### **Drøfting**

Det er grunn til å anta trepartssamarbeidet i Norge gir staten begrenset makt over muligheten til strammere lovgivning, men deltar i forhandlinger om inkluderende arbeidsliv, der bl.a. 24 dager til «egenmelding» per år er inkludert. Dette har medført normer der > 50 % av sykefraværet ikke skyldes sykdom. I Frankrike er sykdomsbegrepet mye strengere og må være autorisert av en lege.

**Konklusjon**

Statens begrensede makt over sykelønnsordningen i Norge, betyr at sykefraværet er høyere enn i andre land. Høyt sykefravær gir dysfunksjonelle trekk som ikke tjener arbeidstakerne ved at det hemmer faglig utvikling, og gir merarbeid og irritasjon hos de som møter på jobb.

## **Abstract**

### **Introduction**

Norway has one of the world's highest sickness absence, at the same time as it is one of the world's best countries to live in. A Norwegian and a French kindergarten in Nesodden / Oslo have 10 and 2% sickness absence, respectively. The reasons are probably complex. This thesis will explore how the state's governance and leadership, affects norms, which in turn affects sickness absence.

### **Theory**

The thesis explores whether the causal relationship can be partly explained by the fact that the state's power and thus its governance is different in Norway and France. This is done by studying tripartite cooperation in Norway towards a more centralized governance in France.

### **Method**

To investigate whether the Norwegian and French employees in the various institutions had different norms in relation to sick leave, and where they assumed their own norms had their origin, I conducted "focused interviews" of employees in kindergartens at Nesodden and at The French school in Oslo . The analysis of data was done with Prof. Aksel Tjora's SDI method for generating theory and concept development. Michel Foucault's philosophy of science is used to show how power affects governance, which affects norms and thus sickness absence.

### **Results**

There was a big difference between the perception of what is "illness" and what justifies sick leave. The Norwegian norms were more concerned with rights to sick leave, while the French norms were more concerned with obligations towards the employer.

### **Discussion**

There is reason to assume that tripartite co-operation in Norway gives the state limited power over the possibility of stricter legislation, but participates in negotiations on inclusive working life, where e.g. 24 days to "self-declaration" per year are included. This has led to

norms where > 50% of sick leave is not due to illness. In France, the concept of illness is much stricter and must be authorized by a doctor.

### **Conclusion**

The state's limited power over the sick pay scheme in Norway means that sick leave is higher than in other countries. High sickness absence gives dysfunctional features that do not benefit the employees in that it impedes professional development and provides extra work and irritation for those who come to work.

<b>Figurliste:</b>	<b>Side</b>
Figur 1. Utviklingen i sykefraværet fra 2000 - 2020	4
Figur 2. Sykefravær i dager per ansatt per år 1970-2019	4
Figur 3. Sykefravær i dager per ansatt i 2019 eller siste data	5
Figur 4. Sykefravær i offentlige barnehager	11
Figur 5. Sykefravær barnehagelærere, barne- og ungdomsarbeidere og ufaglærte	12
Figur 6. Fire ulike styringsregimer	12



### **Forkortelser:**

AP	Arbeiderpartiet
CG	Corporate Governance
HHV	Henholdsvis
HR	Human Resource
IA	Inkluderende Arbeidsliv
KS	Kommunesektorens organisasjon
LFO	Lycée français d'Oslo = Den franske skolen i Oslo
LO	Landsorganisasjonen
NAV	Ny Arbeids- og Velferdsforvaltning
NHO	Næringslivets Hovedorganisasjon
NPM	New Public Management
NRK	Norsk Riks Kringkasting (TV)
PBL	Private Barnehagers Landsforbund
SDI	Stegvis-deduktiv induktiv metode
SSB	Statistisk sentralbyrå
VG	Verdens Gang (Avis)
WHO	Verdens helseorganisasjon

### **Forklaringer:**

L'Assurance Maladie i Frankrike tilsvarer det norske NAV.

Den franske barnehagen, for barn 3-6 år, i denne studien er egentlig en del av skolen fordi barn i Frankrike begynner på skolen da de er 3 år.

En del av de lengre sitatene i denne oppgaven har ikke angitt sidetall i teksten. Det er fordi de er tatt fra kilder som ikke oppgir sidetall.

<b>Innholdsfortegnelse</b>	<b>Side</b>
Forord	I
Sammendrag	III
Abstract	V
Figurliste	VII
Forkortelser:	VIII
Forklaringer	VIII
<b>1.0 Innledning</b>	<b>1</b>
1.1 Tema	1
1.2 Bakgrunn	1
1.3 Rådende forklaringer på årsaker til sykefravær i Norge	1
1.3.1 Proba samfunnsanalyse	1
1.3.2 SINTEF	2
1.4 Oppgavens relevans	2
1.5 Oppgavens bidrag	2
1.6 Problemstillinger	3
1.7 Oppgavens oppbygging	3
<b>2. Teori</b>	<b>6</b>
2.1 Hva er styring og ledelse?	7
2.2.1 Nettverk	8
2.3 Den norske modell, det neo-korporative samfunn og «Trepartssamarbeidet»	8
2.4 Den norske modellen om partsamarbeid	10
2.5 Styringsregimer i arbeidslivet i 2021	12
<b>3.0 Metode</b>	<b>16</b>
3.1 Drøfting og begrunnelse for valg av metodetilnærming	16
3.2 Analyseteknikker	17
3.3 Drøfting og begrunnelse av forskningsdesign	18
3.4 Utvalg	19
3.4.1 Forskningsenhetene/informantene i undersøkelsen	19

3.4.2 Egenskaper ved forskningsenhetene og informantene	20
3.5 Fremgangsmetode for å skaffe til veie informasjonen til undersøkelsen	20
3.6 Styrker og svakheter ved studien og krav til gyldighet og validitet	22
3.7 Var metoden og spørsmålene de riktige til å besvare problemstillingene?	22
3.8 Vitenskapsteoretiske utfordringer ved forskningsopplegget	23
3.9 Etske utfordringer	24
3.10 Konklusjon	24
<b>4.0 Resultater og Drøfting</b>	<b>26</b>
4.1 Resultater og Drøfting av problemstilling 1:	27
4.1.1 Innføring av statlig styring på et lavere nivå	27
4.1.3 Sentral politisk arbeid:	28
4.1.4 Lokal ledelse:	28
4.1.5 Begrenset statlig styring i forhold til sykelønnsordningen i Norge, men gjennomslag for styring og ledelse fra arbeidsgiver og arbeidstakerorganisasjonene	29
4.1.6 Diskurs «sykelønnsordningen»	31
4.1.7 Diskursiv dannelse	32
4.1.8 Makt	32
4.1.9 Makt normerer oss	33
4.1.10 Ytterligere dokumentasjon på funksjonene av diskursen «sykelønnsordning»	33
4.1.11 Konklusjon:	35
4.2. Resultater av og Drøfting av problemstilling 2	37
4.2.1 Trinn 5 i SDI metoden: «Utvikling av konsepter»	37
4.2.2 Trinn 6 i SDI metoden: «Diskusjon av konseptene»	38
4.2.3 Trinn 7 i SDI modellen: «Teori»	42
4.2.4 Funnene i denne studien støttes av andre studier	42
4.2.5 Konklusjon:	45
4.3 Drøfting av problemstilling 3:	47
4.3.1 Konklusjon	52
<b>5.0 Avslutning og oppsummerende kommentarer</b>	<b>53</b>
<b>6.0 Litteraturliste</b>	<b>57</b>

## Kapittel 1.0 Innledning

I dette kapittelet vil jeg beskrive prosjektets tema, bakgrunn, årsaker til sykefravær, valg av problemstillinger og en oversikt over oppgavens oppbygging.

**1.1 Tema** handler om hvordan en stats styring og ledelse kan påvirke sykefravær.

### 1.2 Bakgrunn.

Norge har blant de høyeste sykefravær i Europa. Dette står i kontrast til at Norge over tid skårer svært høyt på internasjonale velferdsindikatorer som økonomi, helse, likestilling og lykke. Kostnaden av sykelønnsordningen er høye og var i 2019 ca. 70 milliarder kroner (Ledernytt, 30.01.20). I 2020 var det totale sykefraværet i Norge 6,1 %; og har vært uforandret siste 10 år (NAV, 04.03.21). Se figur 1 s. 4. Det høyeste sykefraværet i Norge er i barnehager og renholdbransjen med ca. 10 % daglig fravær (Storvik, 10.01.21).

Sykefraværet på barnehagen i Den franske skolen i Oslo er 2 %. Årsakene til forskjellen er ukjent, og jeg vil forsøke å gi mulige forklaringer i denne oppgaven.

### 1.3 Rådene forklaringer på årsaker til sykefravær i Norge:

Under er en gjennomgang av årsaker til sykefravær gitt av de to institusjonene 1) Proba samfunnsanalyse og 2) SINTEF:

#### 1.3.1 Vurdering fra forskningsinstituttet «Proba samfunnsanalyse»:

Det er vanskelig å forklare hvorfor sykefraværet er høyere i Norge, sammenlignet med Danmark og Sverige, som på mange måter har like kulturelle, økonomiske og demografiske strukturer. Sammenlignet med de andre nordiske landene, Nederland og UK kan ikke forskjellene forklares med: konjunktursituasjoner, arbeidsmiljøet, sammensetningen av de arbeidsstyrken etter kjønn, alder, sivilstatus, yrke, arbeidstid, omsorgsbyrde, barn, kontraktsform, hvordan sykefraværet måles, regler for sykmelding og forskjeller i maksimal varighet av sykelønn (Gleinsvik Audun, 2014).

Sykefraværet stiger litt med de ansattes alder, varigheten av arbeidsforholdet, fast ansettelse og lav andel arbeidsgiverfinansiering av sykepengeordningen. Men det er grunnlag for å anta at **den sjenerøse ordningen med høy kompensasjonsgrad** vi har i Norge er en **viktig årsak til forskjellene** (Gleinsvik Audun, 2014).

### 1.3.3 Vurderinger fra forskningsinstituttet «SINTEF» i 2013 og 2018:

2013: SINTEF's evalueringsrapport "Oppfølging av sykmeldte – fungerer dagens regime?" konkluderer slik: "Vi foreslår å nullstille sykefraværdebatten og heller starte om igjen med følgende spørsmål: Hvorfor kommer ikke folk tilbake på jobb når de er friske nok til det?" (Ose et al., 2013).

2018: «Det er ikke grunnlag for å si at den norske sykkelønnsordningen og oppfølgingsregimet fungerer dårlig. De norske og finske ordningene er sannsynligvis de som fungerer best i dag» (Ose, 2018, s. 77).

I Norge dekker sykepengeordningen sannsynligvis en del langtidsfravær fra jobb som ville vært registrert som arbeidsledighet i andre land. Det er også sannsynlig at vi i Norge bruker sykkelønn og sykepenger i tilfeller som burde vært permisjon, med eller uten lønn. Andre faktorer som vil ha betydning når vi sammenligner sykefraværet i ulike land, er **hvor strenge kravene til sykdomsbegrepet er**. I Norge brukes **sykefravær som løsning for eksempel ved stress og overbelastning** (Ose, 2018, s. 2.).

### 1.4 Oppgavens relevans

Vi ser over at de viktigste faktorene for sykefravær er:

- 1) Høy kompensasjonsgrad ved sykefravær.
- 2) Hvor strenge kravene til sykdomsbegrepet er.
- 3) Stress og overbelastning ansees som sykdom.

Denne oppgavens går inn i akkurat disse tre faktorene for å sammenligne:

- 1) Er det forskjell i kompensasjon ved sykefravær mellom Norge og Frankrike. Jeg vil undersøke hvorfor er det forskjell og hva leder det til-
- 2) Jeg vil belyse hvordan det er forskjell i krav til «sykdomsbegrepet» i Norge og Frankrike.
- 3) Jeg vil belyse at det er ulike normer i forhold til «stress og overbelastning» som rett til sykefravær, i Norge og Frankrike.

### 1.5 Oppgavens bidrag

Funnene i denne oppgaven kan bidra til å belyse hvorfor det er forskjell i sykefravær på 10 og 2 % mellom en norsk og fransk barnehage i samme område.

## 1.6 Problemstillinger

Oppgavens utgangspunkt er at det kan være en sammenheng mellom statens styring og ledelse, gjennom lover og regler, som skaper normer og påvirker graden av sykefravær.

For å studere hvordan statens styring og ledelse påvirker graden av sykemeldinger i Norge og Frankrike, satt jeg opp følgende problemstillinger:

- 1) Hvordan har den norske staten begrenset makt, styring og ledelse over sykelønnsordningen?
- 2) Hvilke *normer virker styrende på* sykefravær i en fransk og norsk barnehage?
- 3) Hvordan kan Michel Foucault's vitenskapsfilosofi brukes for å forklare sammenhengen mellom problemstilling 1 og 2?

## 1.7 Oppgavens oppbygging

Denne masteroppgaven har 6 kapitler og 3 vedlegg:

Kapittel 1 presenterer tema, bakgrunn, årsaker, relevans, bidrag og problemstillinger.

Kapittel 2 viser teori om styring og ledelse, og styringsregimer i arbeidslivet.

Kapittel 3 viser de tre metodene som ble brukt: 1) Litteraturstudie, 2) fokus intervju, 3) vitenskapsfilosofi.

Kapittel 4 viser «Resultater og Drøfting».

Kapittel 5 inneholder «Avslutning og oppsummerende kommentarer».

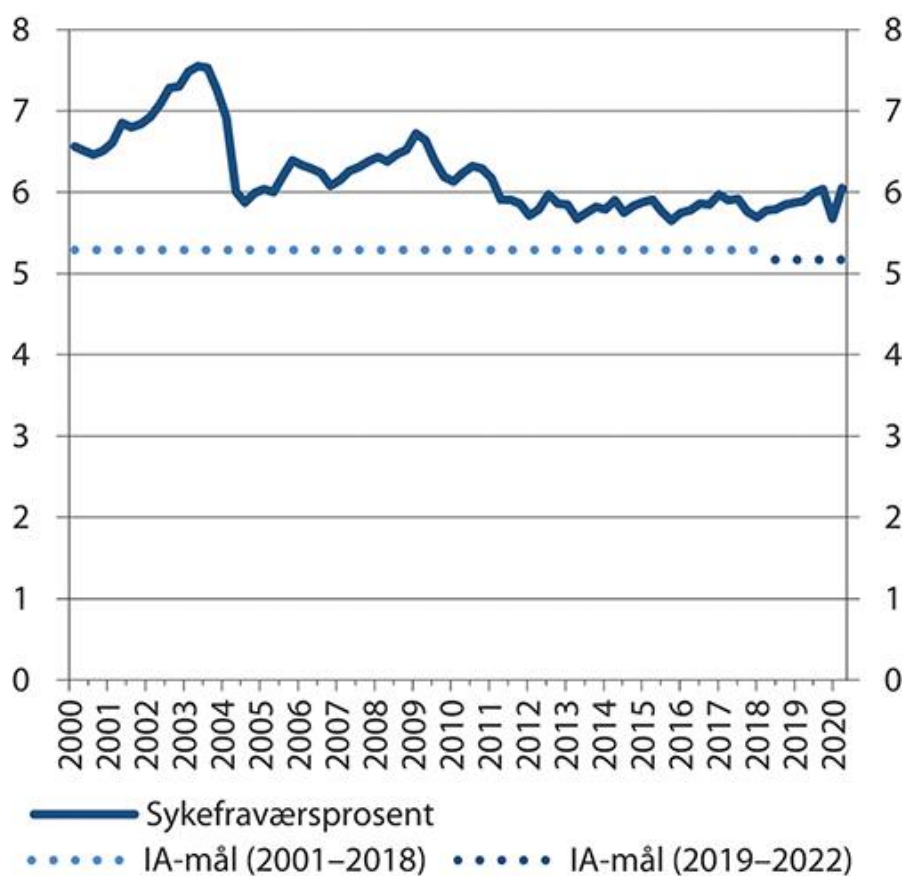
Kapittel 6 viser litteraturlisten.

Vedlegg 1 viser den norske og franske intervjuguiden som ble brukt ved intervjuene.

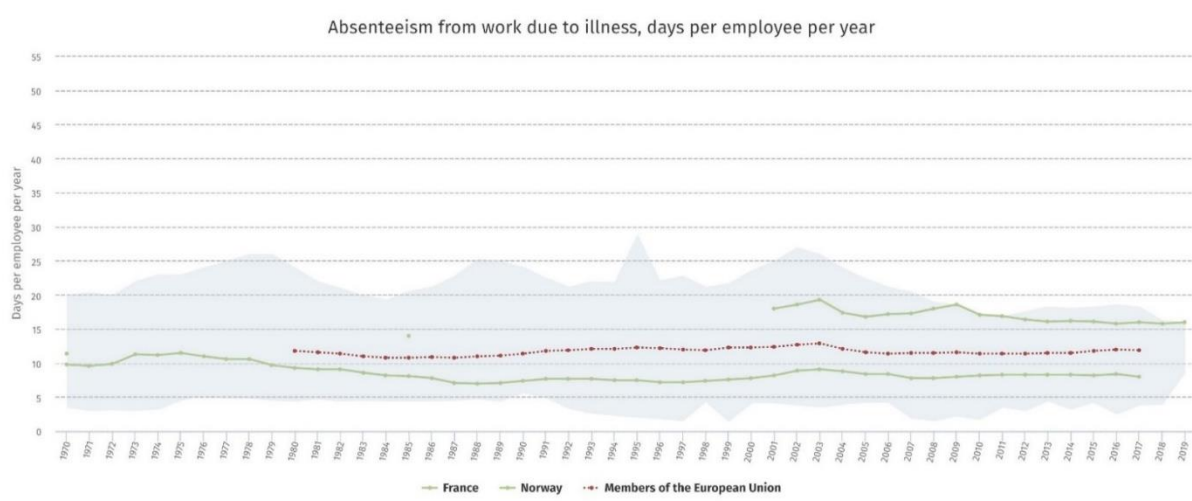
Vedlegg 2 viser trinn 3 i den stegvis-deduktiv induktiv, SDI metoden med svarene fra fokus intervjuene og de empirinære kodene.

Vedlegg 3 viser trinn 4 og 5 i SDI metoden. (Trinn 6 og 7 vises ikke i vedlegg, men er her i oppgaven).

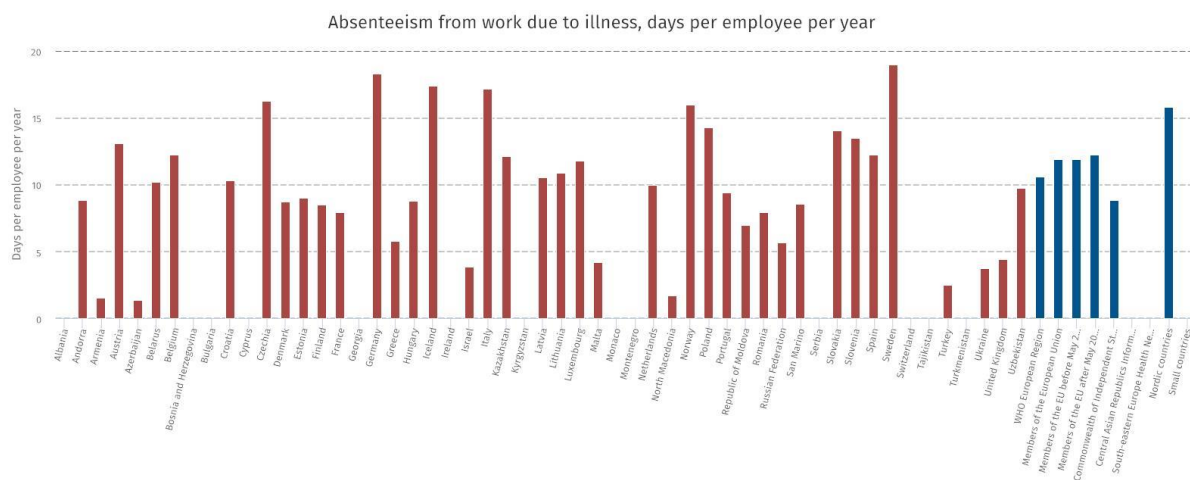
Jeg vil nå gå over til teoridelen der jeg vil: 1) definere «Styring og ledelse» og hvordan dette har utviklet seg fra 1945 til nå. 2) beskrive trepartssamarbeidet i Norge og endringsreformer i Frankrike og 3) beskriver «Styringsregimer» i arbeidslivet. De er internasjonale og anvendes i undersøkelsen og drøftingen av begge nasjoner.



Figur 1. Utviklingen i sykefraværet. Sesongjusterte kvartalsvise tall for totalt sykefravær



Figur 2. Sykefravær. Dager per ansatt/år 1970-2019. Sammenligning av Frankrike, EU, Norge. Line chart. France, EU and Norway. (WHO, 2020).



Figur 3. Sykefravær i dager per ansatt i 2019, eller siste data. Sammenligning av alle land i Europa.

Bar chart. All European countries. Most recent data. (WHO, 2020)



## Kapittel 2. Teori

I dette kapitlet vil jeg presentere hvordan det norske trepartssamarbeidet er en viktig faktor for samarbeid mellom staten og organisasjonene før lovendringer, og hvordan det påvirker styringsregimene som påvirker normer og adferd om sykefravær. Denne gjennomgangen blir brukt senere i oppgaven for å vise hvordan Frankrike har andre prosedyrer for lovendringer, og hvordan deres lover legger grunnlag for andre styringsregimer som påvirker normer angående sykefravær.

Dette er for å belyse problemstillingene om:

- 1) Hvordan har den norske staten begrenset makt, styring og ledelse over sykelønnsordningen?
- 2) Hvilke *normer virker styrende på* sykefravær i en fransk og norsk barnehage?

### 2.1 Hva er styring og ledelse?

**Styring** er langsiktige, systemorienterte virkemidler som gir retning (Ladegård & Vabo, 2010) og handler om å påvirke adferd for å skape samfunnsmessig orden (Veiden, 2010). Styringen utøves ved beslutninger gjennom et system av formelle styringsinstrumenter for å påvirke forhold og adferd som har betydning for måloppnåing (Christensen, Egeberg, Læg Reid, Roness, & Røvik, 2015) og realiseres indirekte ved direktiver gjennom strukturer, prosedyrer og rutiner (Røvik, 2007). Styring er avgjørende beslutninger som bevisst og planmessig styrer utviklingen, betegner en fremgangsmåte for å styre bestemte beslutninger gjennom en policy/handlingsplan/ styring (Jacobsen, 2018; Røiseland & Vabo, 2016; Selznick, 2013). Styring (governmentality) kan slik sees som en form for makt som utøves gjennom komplekse administrative institusjoner, kunnskap om befolkningen, strategier og taktikk.

Vi ser at begrepene ligger tett på hverandre og poenget er at de reflekterer bevisst styring for å påvirke adferd for å nå overordnede mål.

**Ledelse** er individorientert, også rettet mot å påvirke adferd for å skape resultater, men desentralisert og basert på direkte dialog. Ledelse påvirkes av relasjoner, verdier, normer, rollemodell, personlighet, autoritet og formell posisjon (Ladegård & Vabo, 2010; Røvik, 2007).

Utgangspunktet i denne oppgaven er å studere hvordan *styring* fra den politiske samfunnsledelsen i Norge og Frankrike har påvirket rådende normer; og dermed lagt grunnlaget for muligheter, eller manglende muligheter, til å lede samfunnets syn på bruk av sykelønnsordningen. *Styringen* praktiseres så som *ledelse* fra arbeidsgivere, leger og NAV i Norge, «l'Assurance maladie» i Frankrike, ut fra den *styring* og de *normer* som foreligger.

## 2.2 Internasjonale styringsprinsipper fra 1945 - 2021

På 1900 tallet bygde mange vestlige land velferdsstater gjennom et styringsapparat med en byråkratisk struktur (governing). Målene ble satt politisk der problemer og løsninger kom gjennom prosedyrer med integrering, koordinering og kommando. Offentlig administrasjon benyttet tradisjonell styring og søkte en rettferdig løsning, basert på et regelverk som benyttet hierarki, kommando og kontroll mekanismer for å nå målene. Politiske avgjørelser ble implementert på en nøytral måte for å utøve rettferdighet innen prinsippene: like rettigheter/muligheter, legitimitet og legalitet (Klijn & Koppenjan, 2016; Røiseland & Vabo, 2016). Tre-parts samarbeidet om lønnsforhandlingene, sysselsettingspolitikk og arbeidsmiljø i Norge er uttrykk for utvikling av dette styringsregimet gjennom det Rokkan kalte korporativ pluralisme (gjengitt etter E. Falkum, 2020, s. 94).

Fra 1980 tallet ble New Public Management (NPM) implementert i økende grad. NPM benytter også sentral styring og politisk kontroll, men importerte styring, ledelse og organisering fra privat sektor. Den offentlige styringen har en regulerende karakter, mens ulike offentlige og private uavhengige virksomheter er ansvarlige for å implementere løsningene og levere tjenesten, gjennom konkurranse, markedsstyring, og måloppnåelse (Klijn & Koppenjan, 2016, s. 8).

Fra 1990 tallet utviklet nettverk/samstyring (governance) seg som et nytt styringsregime fordi antall oppgaver, typer oppgaver, organisasjoner og kompleksiteten i problemløsningen ble mer uttalt. Da oppgavene og problemene endret karakter, endret også utøvende politikk, problemløsning og tjenesteyting seg gjennom nettverksløsninger. Nettverksstyring anvendes på komplekse interaksjoner der mange organisasjoner, grupper og individer er involvert (Klijn & Koppenjan, 2016, s. 5-10; Røiseland & Vabo, 2016, s. 18-25).

Klijn og Kopperjan konkluderer med at all styring (governance) er nettverksstyring som fokuserer på a) samstyring mellom aktørene og b) å implementere løsningsprosessen for å

løse komplekse problemer og prosesser for å kunne levere tjenester. Denne inter-organisasjonelle styring står i motsetning til styringsregime med sentral kontroll (Klijn & Koppenjan, 2016, s. 8-9).

### **2.2.1 Nettverk**

Sykelønnordningen i Norge styres i liten grad etter NPM med sentral målsetting, og oppgaveløsning etter markedsprinsipper. Vi kan heller se hele IA-avtalen som utviklingen til et «Nettverk», hvor målsettingen fortsatt er satt av staten, men løses ved hjelp av et inter-organisatorisk samarbeid der partene er gjensidig avhengig av hverandre (Klijn & Koppenjan, 2016).

Denne utviklingen skyldes blant annet at staten ikke har makt til å forsøke å løse problemet alene, ved en lovendring for å redusere fraværet og dermed utgiftene i sykelønnordningen. Den videre behandlingen av «problemet» blir da så sammensatt og fragmentert at staten alene ikke har all den ekspertise som trengs for å løse saken og nå målet. I tillegg er det krevende å lede en slik gruppe av deltakere til å implementere tiltakene, måle resultatene og evaluere problemene. Slik kan vi si at det «gammeldagse» korporative systemet har ledet seg selv over i det moderne, fleksible «New Public Governance» eller samstyring i et nettverk. Nettverket legger frem data, koordinerer, kontrollerer og evaluerer for å sikre kvalitet på utføringen (policymaking) av tjenesten. Statens styring informerer, organiserer og aktiverer medlemmene og tilbyr enhetene i nettverket oppgradert kompetanse, som organiserer og utvider sitt tilbud (Klijn & Koppenjan, 2016; Pollitt & Bouckaert, 2017; Røiseland & Vabo, 2016) og begge systemene fortsetter å fungere i en symbiose.

### **2.3 Den Nordiske modellen i det neo-korporative samfunn og «Trepertssamarbeidet»**

Fordi trepartssamarbeidet blir viktig for å forklare min påstand om at den norske staten har gitt fra seg makt til de to andre partene, kommer nå en utredning av dette samarbeidet, og en gjennomgang av ulike styringsregimer som kan bidra til å forklare hvordan lovverket skaper normer som virker inn på sykemeldingsnivået i barnehage sektoren.

De Nordiske land ligger ofte blant de 10 beste på rankinger om helse, livskvalitet, lykke, like muligheter for begge kjønn og økonomi: «The Nordics cluster at the top of the league tables in anything from economic competitiveness to social health and happiness» (Economist, Feb 2nd, 2013). Levedyktigheten til de sosiale strukturer som opprettholder dette er økonomiske

ressurser, samt at kompromisser og koalisjoner er i sentrum mellom de institusjoner som holder det oppe, gjennom blant annet trepartssamarbeidet. Reformen kommer ofte gjennom lovgivning på toppen av dette samarbeidet ved at ulike interesser kan løses ut fra en felles plattform. Norge er det landet i Norden der denne neo-korporative modellen har utviklet seg lengst og er best bevart, og dette felles engasjement har strukturert og mildnet prosesser særlig innen arbeidsliv og velferdspolitikken der klasse-konflikt transformeres til et klasse-kompromiss. I et perspektiv der man vurderer graden av neo-korporatisme i Europa, ville Norges institusjonalisering innen arbeidslivet ha posisjonen på den ene enden, mens UK ville være i den andre enden (Engelstad & Hagelund, 2015b), og Frankrike i en mellomstilling Hagelund, personlig kommunikasjon.

Fagforeninger og arbeidsgiverforeninger ble etablert i Danmark, Sverige og Norge rundt århundreskiftet 1900 og den første arbeidsavtalen som formaliserte regler for forhandlinger, samt rettigheter og plikter for begge parter kom i Danmark. I Norge og Sverige kom lignende avtaler på slutten av 1930-tallet. Fra 1970-tallet kom lovgivning om arbeidsdemokrati og at ansatte hadde krav på styrerepresentanter. Denne balansen mellom staten, arbeidsgiverorganisasjonene og arbeidstakerorganisasjonene utgjør det neo-korporale system og kalles trepartssamarbeidet (Engelstad & Hagelund, 2015b).

Dette sikret at fagorganisasjonene fikk en nøkkelposisjon også innen brede områder som det sosiale velferdssystemet, pensjonsordninger og sykelønnsordninger. Globalisering og EEA-avtalen har endret arbeidsavtaleordninger, men støtten for velferdsstaten er høy, i en situasjon der samfunnet har beveget seg fra å bygge velferdsstaten til å forsvare den (Engelstad & Hagelund, 2015b).

Sverige og Danmark har etter 1990 gått over til lokale forhandlinger, men Norge har beholdt trepartssamarbeidet (Engelstad & Hagelund, 2015, s. 287).

Frankrike har en ledelse som er distinkt forskjellig både fra et majoritetsstyre som i UK og de nordiske konsensusystemene, med en sterk statlig kontroll over økonomien. I Frankrike har reformer blitt implementert på en relativt fredelig måte. Ofte har statsministeren hatt en ledende rolle i reformer. Franske regjeringer har beholdt en sterkere administrativ styring tross reformer, enn mange andre vestlige land, med en sentralisert offentlig styring (*dirigisme*) (Pollitt & Bouckaert, 2017, s. 291).

## 2.4 Den norske modellen om partsamarbeid

«De som har størst mulighet til å innfri sine interesser, eller få gjennom sin vilje har makt. Makt gir frihet til de som har den, men frihet kan også oppnås gjennom samhandling, avtaler og kompromisser mellom aktørene» (Falkum 2020, s. 121).

I sosialdemokratiet er lik fordeling av samfunnets goder et ideal, og likhet en forutsetning for individuell frihet. Frihet henger sammen med trygghet og forutsigbarhet.

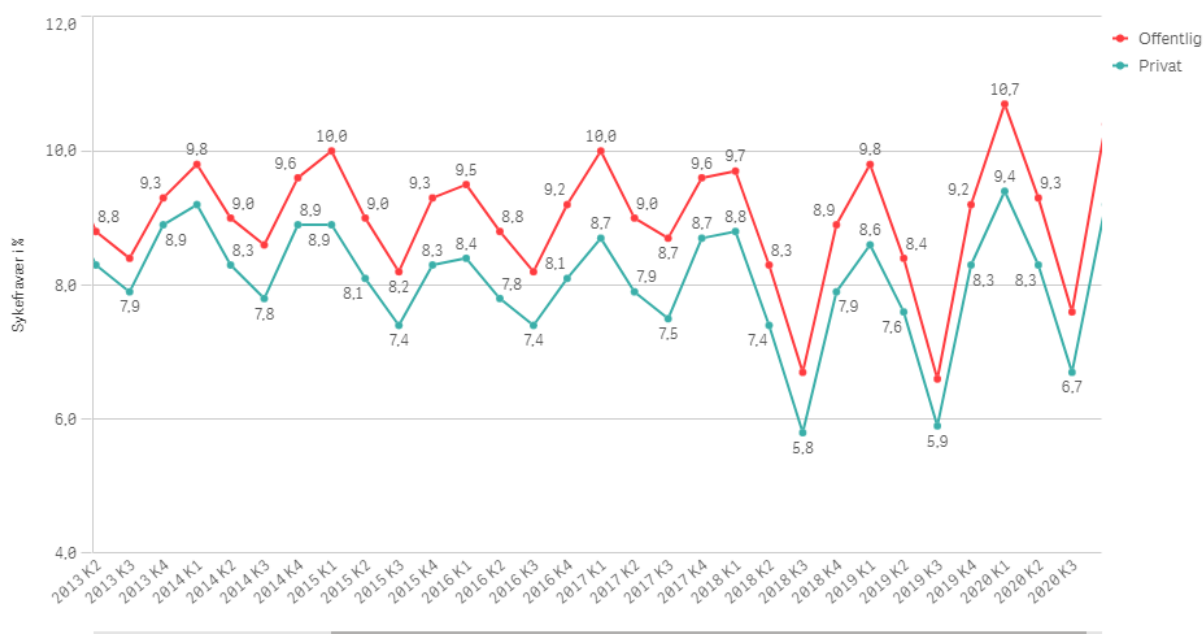
I det «sosialdemokratiske tidsvinduet» 1935/45-1980 kom partene frem til en felles forståelse av situasjonen i økonomien og dette la grunnlaget for hva som skulle være rammene for lønnsoppgjørene. Ved samarbeid og politisk press i Stortinget om lovfestet arbeidstakerrepresentasjon i bedriftsstyrer, kom en revisjon av «Hovedavtalen LO/N.A.F. i 1966 som la grunnlaget for etablering og institusjonalisering av bedriftsdemokratiske ordninger i arbeidslivet (Falkum, 2020a).

Trepartssamarbeidet legger føringer på arbeidslivet på tre måter: 1) Det skaper større grad av forutsigbarhet for partene. 2) Det sentraliserer viktige beslutningsprosesser som lønnsdannelse og arbeidsvilkår. 3) Det skaper konsentrasjon av makt og balanserer interessekonflikter mellom arbeidsgivere og arbeidstakere. For staten gir dette forutsigbarhet i kostnadene i statsbudsjettet, økonomisk og politisk planlegging, og tiltak (Falkum, 2020c). Det at lønnsdannelsen er sentralisert og samordnet har ført til mindre lønnsforskjeller i Norge enn i andre land, ved at lønnen er presset sammen både ovenfra og nedenfra (Moene, 24.01.06).

I «liberalismens tidsvindu», fra 1980 -, er trepartssamarbeidet på sentralt nivå fortsatt viktig, særlig i lønnsdannelsen, men mindre vanlig på arbeidslivsfeltet og er til dels erstattet av ekspertutvalg. I markedsliberalismen kommer handlingsfriheten først og individuell handlingsfrihet betraktes som en forutsetning for økonomisk vekst og velstand. Likhet i muligheter er et mål, men ikke likhet i fordeling av goder. Det skal styres av markedet. Det vil si at markedsaktørene selv skal skape og fordele den økonomiske veksten i samfunnet, uten særlig innblanding fra staten og den offentlige politikken, og selskapene skal styres av eierne gjennom «Corporate Governance» (GC) - konsernstyring/eierstyring. Det har forskjøvet makten betydelig, fra toppledelsen, til styrene i selskapene, i hele privat sektor. Samtidig vokste «New Public Management» (NPM) i offentlig sektor med vekt på styring

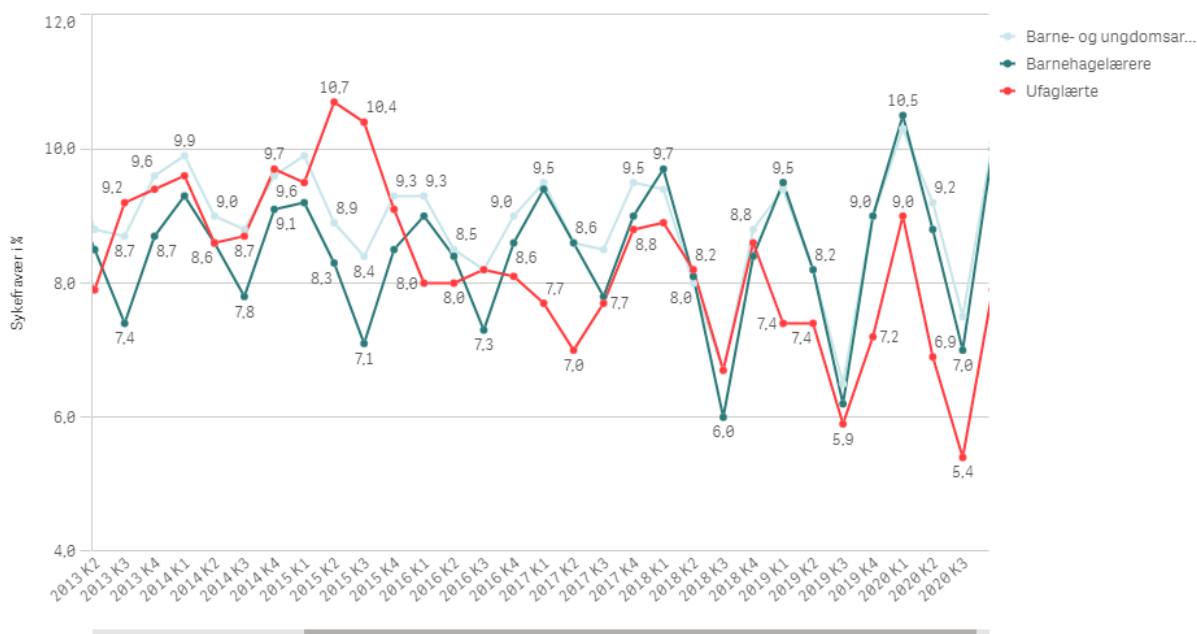
etter brukerbehov. Dette førte til innføring av konkurranseprinsipper, markeds-tenkning, krav til effektivitet, desentralisering av beslutningsmyndighet og bruk av resultatmål (Falkum, 2020c).

Det har også ført til at perspektivet på arbeidsmiljø har beveget seg. Fra at arbeidsmiljøloven på 1970 tallet tok utgangspunkt i samfunnsvitenskapelig og yrkesmedisinsk forskning fra et sosialdemokratisk synspunkt, endret regjeringen Solberg i 2015 loven ut fra et mer markedsorientert perspektiv på økonomien som medførte oppmykning av arbeidstidsordninger og ansettelsesforhold. Personalledelsen er ikke lenger styrt av en lokal personalavdeling, men overført til «Human Resource Management» (HR) som er eierens styrings og ledelsesinstrument. HR tilhører toppledelsen og skal fremme eierens interesser på arbeidsplassen. Dette har medført økt engasjement fra lederes side med direkte kontakt og oppfølging ved sykemeldinger, for å legge til rette for tilpasset arbeid ved sykdom. Det er mulig at kravet til resultater og lønnsomhet kan bidra til å forklare hvorfor registrert legemeldt sykefravær fra 2012 har vært ca. 10 % lavere i private enn i offentlige barnehager. Totalt var sykefraværet i barnehagesektoren i 1. kvartal 2020 10,1 %; hvor private barnehager hadde 9,4 % og offentlige 10,7 % fravær (PBL, 17.06.20), se under.



Figur 4. Sykefravær i offentlige barnehager = rød linje. Private barnehager = grå linje (PBL, 17.06.20).

Mens sykefraværet før 2016 var høyere blant ufaglærte, er det fra 2019 ca. 17 % lavere enn blant fagarbeidere og pedagoger, se under. Dette kan skyldes økt arbeidspress på det pedagogiske personalet pga. nye arbeidskrevende planlegging og rapporteringsplikter og vedvarende, daglig opplæring av vikarer.



Figur 5. Sykefravær blant barnehagelærere, barne- og ungdomsarbeidere og ufaglærte (PBL, 17.06.20).

## 2.5 Styringsregimer i arbeidslivet i 2021 som kan anvendes for både norsk og fransk styring

Etter introduksjonen av eierstyring og NPM har styring og ledelse dreid mot økt kontroll. Et «styringsregime» er de mekanismer eierne vedtar for nå sine mål og resultater. For å vurdere hva som kjennetegner styring, ledelse og organisasjon i arbeidslivet; og vurdere hvilke relasjoner det etablerer på arbeidsplassen, kan det operasjonaliseres ved å måle i hvilken grad arbeidstakerne opplever å bli styrt med: 1) Medbestemmelse 2) Medvirkning 3) Standardisering og kontroll 4) Lojalitet og lydighet (Falkum, 2020d).



Figur 6. Fire ulike styringsregimer. Fra Falkum, 2020, s. 180.

Den horisontale dimensjonen uttrykker samarbeid versus konkurranse, mens den vertikale uttrykker individuelle versus kollektive relasjoner mellom arbeidstakere på arbeidsplassen.

De to styringsmekanismene medbestemmelse og medvirkning ble innført i det sosialdemokratiske tidsvindu og fremmer bedriftsdemokratiske ordninger; mens standardisering og kontroll, og lojalitet og lydighet, ble introdusert i det liberalistiske tidsvindu og kan svekke arbeidstakernes opplevelse av innflytelse på arbeidsplassen.

1) Medbestemmelse virker som styringsregime ved at ledelsen og tillitsvalgte sammen utformer strategier, beslutninger og utvikling gjennom diskusjoner og forhandlinger. Dette handler om felles interesse om samarbeid for å styrke produktivitet og lønnsomhet (Falkum, 2020d).

2) Medvirkning gir direkte deltakelse i utviklingen av eget arbeid, selvbestemmelse og beslutninger i egen jobb, og anerkjennelse og gjensidig støtte og fremtidsperspektiv. Som styringsregime retter det seg mot å gi den enkelte deltakelse i utviklingsprosessene og opplevelse av mestring, læring og utvikling (Falkum, 2020d).

3) Standardisering og kontroll er et ovenfra-ned regime der makt og myndighet er flyttet øverst opp i hierarkiet. Ved standardisering gjennom *produksjon, organisasjonsstruktur eller relasjoner*, kan ledelsen styre og kontrollere adferd, holdninger og relasjoner mellom ledelse og ansatte.

Gjennom ulike metoder og virkemidler, kan ledelsen også påvirke adferd, holdninger og relasjoner. Gjennom lovgivningen for sykemeldingsordningen kan staten direkte og indirekte påvirke arbeidstakernes adferd, holdninger og relasjoner (Falkum, 2020d).

4) Lojalitet og forpliktelse er også et hierarkisk styringsregime som vektlegger relasjonen mellom ledelse og ansatte og ligner styringsregimet «standardisering og kontroll».

Styringen forutsetter at ansatte slutter opp om de målsettingene og verdiene eiere og ledere har definert som drivkrefter for å realisere virksomhetens intensjoner.

Lojalitet vil her si å slutte opp om en felles forståelse, aksept og tilslutning til verdiene



til eierne og ledelsen, det vil si et krav om forpliktelse og lydighet som bidrar til å legitimere ledelsen både innad og utad (Falkum, 2020, s 188).

Uten denne legitimeringen er både lydigheten og forpliktelsen til virksomheten og ledelsen skjør. Dersom statens/eiernes/ledelsens sanksjoner mot ansatte er sterk og klar, vil de følge kravet om aksept og oppslutning (Falkum, 2020d).

Dette styringsregimet kan anvendes med ulike metoder og motivasjonsfaktorer. Et hovedprinsipp er at staten/ledelsen forsøker å etablere en felles forståelse av situasjonen og forholdene rundt problemstillingen/arbeidsplassen. Dersom ansatte blir overbevist om at ledelsens beslutninger representerer de beste verdiene og den rette målsettingen, kan styringsregimet skape sann lojalitet og forpliktelse. For de som ikke tror på ledelsen, kan ledelsens sanksjoner være så sterk og klar at de ansatte likevel følger kravet om aksept og oppslutning av ledelsens verdier og mål (Falkum, 2020d).

Når det gjelder sykelønnsordningen og bruken av den, kan dette styringsregimet beskrive situasjonen i både Frankrike og Norge, men også forklare noe av forskjellen i adferd når det gjelder sykemelding i de to landene.

Den franske sykelønnsmodellen har enkelte begrensninger i kompensasjon, og kraftigere oppfølging og sanksjoner under sykemeldingsperioden, der staten, ved mistanke om misbruk, kan møte opp på døren og kontrollere om du er hjemme. Man sitter ikke på cafe med vennene dersom man er så syk at man ikke klarer å gå på jobben. Samtidig ser vi av spørreundersøkelsen at de franske holdningene støtter opp under synspunktene staten har. De har et strengere syn på hva som er sykdom, de spør legen om de syke, de har et system for å ta med syke barn i barnehagen og de ber ikke om endringer i sykelønnsordningen.

Dette uttrykket for makt kan også skape tillit, aksept og normer i befolkningen som virker styrende på adferd (Foucault; Elster).

I Norge svekket staten sitt styringsregime i 1997 ved å innføre en egenmeldingsordning der de ansatte selv kan vurdere om de er syke og det er ingen kontroll om ektheten av vurderingen. Over tid kan det ha formet synet på hva som er sykdom, både hos de ansatte og hos legene, til å innbefatte sliten, sosiale vansker, plager og problemer, siden slike

diagnoser foreligger hos > 50 % av de sykemeldte (Nordby, 2014). I denne undersøkelsen virker slike diagnoser fremmed på franskmenn.

### **Konklusjon:**

Jeg har her gitt en oversikt over «Styring og ledelse» og «Styringsregimer». Dette vil bli diskutert videre i sluttkapitlet «Resultater og drøfting», når jeg også kan trekke inn funn fra empirien.

I dette kapitlet har jeg belyst trepartssamarbeidet. Senere vil jeg vise hvordan trepartssamarbeidet har en sammenheng til styringsregimene «Medbestemmelse» og «Medvirkning». Lovene i sykelønnsordningen som en følge av trepartssamarbeidet og styringsregimene, påvirker normer som styrer adferd om sykefravær.

Senere i oppgaven vil jeg vise hvordan Frankrike ikke benytter konsensus i samarbeid med fagorganisasjoner (trepartssamarbeid) og at det kan forklare hvordan de har styringsregimer forenlig med «standardisering og kontroll» og «lojalitet og forpliktelse», som sannsynligvis gir andre normer og adferd om sykefravær. Det belyser problemstillingene:

- 1) Hvordan har den norske staten begrenset makt, styring og ledelse over sykelønnsordningen?
- 2) Hvilke *normer virker styrende på* sykefravær i en fransk og norsk barnehage?

I neste kapittel følger «Metode» delen som forklarer hvordan studien er planlagt og gjennomført.

## Kapittel 3.0 Metode

Metodene i studien skal gi svar på problemstillingene. I dette kapittelet vil jeg gjøre rede for de metodiske tilnærmingene i oppgaven og de valgene jeg har gjort for å besvare problemstillingene. Denne redegjørelsen gjør jeg ved å beskrive: metodetilnærming, analyseteknikker, design og utvalg.

### 3.1 Drøfting og begrunnelse for valg av metodetilnærming

Hva jeg ville finne ut påvirket valg av metode. Kvalitative metoder egner seg for godt for utforskning av «erfaringer, tanker og meninger» (Malterud, 2012; Tjora, 2017c). Målet for mitt prosjekt var å undersøke hvordan statens styring og ledelse kan påvirke forskjellen i sykefravær i norsk og fransk barnehage. For å belyse dette, ønsket jeg å finne ut hvordan statens styring og ledelse påvirker normer. Normene styrer adferd angående sykelønnsordningen som: Oppfatning av hva som er sykdom, og hvor strenge krav de ansatte i norsk og fransk barnehage har til sykdomsbegrepet. Holdninger kan til en viss grad kvantifiseres, men jeg var mer interessert i fri assosiasjon rundt normer og en kvalitativ studie var da en bedre metode. Jeg ute etter å studere de «erfaringer, tanker og meninger» deltakerne i studien hadde om normer i forhold til sykefravær og når det kan brukes. Jeg bestemte meg derfor for å bruke intervju. Da er det viktig å stille åpne spørsmål slik at intervjuobjektene kan assosiere fritt. Det er også viktig å komme med oppfølgingsspørsmål, for å komme til kjernen og poengene av hva de tenker. Jeg erfarte at det var veldig viktig å ikke avbryte da de ofte hadde pauser i sine resonnement før det kom nye poeng.

Jeg kunne benyttet «dybdeintervju» for å nå «livsverden» til informantene (Tjora, 2017c). Spørsmålene var åpne, men med struktur og formål, for at informantene kan gå i dybden der de har mye å fortelle, slik Tufte refererer til Kvale og Brinkmann, 2017. Dybdeintervju benyttes for å studere meninger, holdninger, erfaringer rundt et spesifikt tema, der vi er ute etter verden sett fra informantens ståsted (Tjora, 2017d).

Tjora refererer til Merton og Kendall, 1946 s. 541, som angir fire relevante elementer som delvis eller helt kan peke mot et fokusert intervju (Tjora, 2017d). Det gjelder der informantene kan: Knytte seg direkte til tema, tema er avgrenset, tillit kan etableres raskt, Disse punktene var etablert ved: 1) Informantene arbeider til daglig i situasjoner der sykefravær er en del av deres virkelighet. 2) Jeg har mye kunnskap og erfaring om tema

sykemelding. Jeg har på dette masterstudiet i «Styring og ledelse» tidlige skrevet en semesteroppgave som sykemelding i forhold til ledelse, samtidig som jeg i arbeid bruker 30 minutter daglig på å ringe inn vikarer for sykemeldte og har stått i enkle situasjoner og krevende konflikter som påvirker sykemeldingsgraden på en arbeidsplass. 3) Kunnskapen hos både informanten og meg er gjennomgående tema for intervjuet. 4) Intervjuet er konsentrert til informantenes personlige oppfatninger av fenomenet sykemelding.

Jeg valgte derfor å benytte «**fokuserte intervjuer**» for å utforske problemstillingene.

Jeg kunne brukt «fokusgruppeintervju» i denne studien. Da møtes deltakerne til diskusjon i en samhandling. Den gir en dynamikk som åpner for en innsikt som er forskjellig fra den vi får fra intervjuer av individer. I fokusgruppe-intervju utveksles *felles* erfaringer, meninger og normer. Det hadde vært spennende å se hva en sammensatt norsk og fransk gruppe kunne drive frem av synspunkter i en prosess. Det kunne kanskje fått frem et rikere materiale enn «dybdeintervju» med enkeltpersoner. En innvending er imidlertid deltakerne fra de franske og norske barnehagene *ikke* har en *felles* virkelighet som skal beskrives fra ulike perspektiver (Malterud, 2012). Tvert imot antar jeg at de to gruppene har hver sin virkelighet, med hver sin rasjonalitet. For å få en fylldig og omfattende informasjon om normer til sykemelding, arbeidssituasjonen, sykelønnsordninger og slik komme dypere ned i kunnskapen om mulige forklarende årsaksfaktorer for å svare på problemstillingene, ønsket jeg å få personlige synspunkter på et utvalg av ansatte i den franske barnehagen, og to norske barnehager. Derfor valgte jeg å bruke personlige intervju for komme dypere ned i denne rasjonaliteten. I tillegg la Coronasituasjonen hindringer i veien for å samle grupper. Enda et argument mot å samle deltakerne i grupper er at de fleste nordmenn ikke snakker fransk, og en del ansatte i den franske skolen har ikke like god mulighet for å uttrykke seg på norsk som på eget språk.

### **3.2 Analyseteknikker**

Siden målet med hele studien var å studere hvordan statens styring og ledelse kan lede frem til normer som påvirker sykefravær, ønsket jeg å bruke Tjoras SDI modell, den «stegvis-deduktiv induktiv metoden», for å teste innsikten i fenomenet frem mot konsepter og teori (Tjora, 2017c).

SDI modellen gir «pålitelighet» med logikk og sammenheng i forskningsprosjektet. Induktiv betyr å finne årsakssammenheng mellom ulike faktorer. Etter innsamling av rådata fra

intervjuene, transkriberte jeg data, kodet utsagn og grupperte dem til hvert spørsmål som var stilt, kodegruppering. Innen hvert svar benyttet jeg den delen som var mest treffende og spesifikt i beskrivelser av fenomenet; såkalte empirinære koder. Kodene representere det informanten hadde sagt. Fra samlingen av de empirinære kodene, brukte jeg den induktive metoden til analysen. Jeg studerte kodene i hver av de to gruppene mot hverandre. Ved å sette kodene i sammenheng med lovgivningen (statens styring og ledelse), og praksis for sykefravær som foreligger i hvert land, kunne jeg utvikle konsepter og diskutere dem mot problemstillingene, for å utvikle en teori.

Jeg samlet inn, ordnet og tolket data om sykemelding ved å stille spørsmål som: «Hva som er sykdom? Når er man for syk til å gå på jobben». Dette sammenligne jeg mellom norske og franske deltakere for å se om det var grunnlag for å trekke slutninger om forskjellige normer. Var det grunnlag for å tro at ulik styring og ledelse fra staten, gjennom lovgivning, praksis og oppfølging av ordningen kunne påvirke normer som igjen påvirket sykefraværet?

På veien til denne konseptdannelse brukte jeg først dataprogrammet HyperRESEARCH versjon 4.5.2 og lastet inn de fleste intervjuene der. Dette var en fordel for å se strukturen i svarene og finne en systematikk i repeterende utsagn som kunne brukes for å kode data. Planen var å siden analysere de kvalitative data. Imidlertid krasjet programmet, slik at det kun ble mulig å lese data som allerede var lagt inn. Dersom jeg prøvde å trykke på koder, for å få opp teksten de kom fra, låste programmet seg og hele PC'en måtte slås av og startes på nytt. Jeg fikk ingen svar fra produsent/selger på hva jeg kunne gjøre. Jeg hadde imidlertid lært å strukturere, kode og gruppere empiri for å kunne analysere forskjellene mellom de franske og norske normene. Dette fortsatte jeg å gjøre manuelt, uten vansker.

Koblingene mellom kodene på hvert spørsmål i hver gruppe, var viktige for å finne viktige poeng ved undersøkelsen og ble benyttet i den videre induksjonen for å utvikle og diskutere generaliserbare konsepter og dannelse av en teori (Tjora, 2017d).

Denne studien har et forskningsdesign som beskriver situasjonen på ett tidspunkt og er en «tverrsnitts-undersøkelse». I tillegg vil forskningsdesignet også undersøke flere organisasjoner for å påvise eventuelle forskjeller og likheter mellom disse. Studien er derfor også en «komparative undersøkelse» (Tuft, 2020)

### **3.3 Drøfting og begrunnelse av forskningsdesign**

I den franske barnehagen har jeg gjennom 3 år gjort en uformell observasjonsstudie ved å registrere sykefraværet på to avdelinger der jeg leverer barna om morgenen og henter dem hver ettermiddag.

Jeg benyttet lydopptak for at empirien kunne analyseres detaljert slik SDI metoden legger opp til (Tjora, 2017d). Intervju var semistrukturerte for å gi en relativt fri samtale med åpne spørsmål, der informantene *reflekterte* over egne «erfaringer, tanker og meninger» knyttet til sykefravær på generell basis. Ut fra dette kunne jeg studere den enkeltes normer.

Jeg ønsker innsyn i verden sett fra informantens ståsted. Slik fungerer dybdeintervjuet i et fenomenologisk perspektiv der jeg var interessert i informanten som subjekt gjennom deres opplevelser, forståelse og refleksjoner over disse fenomenene (Tjora, 2017d). Det sammenfaller godt med at sykefravær kan være en subjektiv opplevelse av sykdom og arbeidsudyktighet. Det ga meg mulighet til å deduktivt utforske mulige årsaker som leder til sykefravær.

Ved å få tak i *normene* omkring sykefravær, ga det informasjon om sammenhenger utover informanten som individ, og innsikt i hvorfor sykefravær faktisk skjer, og ikke skjer. Gjennom de følelsene og diskursene informantene arbeider i, fikk jeg innsikt i makroplanet; årsakene til sykefravær (Tjora, 2017d). I den franske barnehagen spurte jeg også om hva informantene tror er årsaken til høyt sykefravær i Norge.

### **3.4 Utvalg**

#### **3.4.1 Forskningsenhetene/informantene i undersøkelsen**

Fokusintervjuenes kvalitet er avhengig av tillit og fortrolig atmosfære mellom forsker og informant, særlig da tema i undersøkelsen var litt sensitivt (Tjora, 2017a). For å skape en avslappet, uformell stemning der informantene kunne reflektere over egne erfaringer og meninger, intervjuet jeg kun personer jeg kjente, eller hadde møtt mange ganger over flere år. Min adferd og presentasjon av prosjektet påvirket hvordan barnehagene og informantene legitimerte meg og prosjektet. Intervjueffekten ved min manglende erfaring med intervju kunne ha påvirket hvilke svar jeg fikk. Jeg forsikret imidlertid alle om at intervjuet kun var for å høre deres tanker og erfaringer. Derfor ble alle intervjuene gjennomført meget avslappet og naturlig, selv om jeg var en fremmed i forhold til de

spørsmålene som stilles. Det bidro også positivt at jeg har «kjent» intervjuobjektene i flere år (Wærdahl, 2011). Det var også viktig å forberede dette intervjuene godt. Tre intervju ble gjennomført på Cafe med de ansatte på den franske skolen, ett på Zoom, to som spørreskjema og ett hjemmebesøk, fordi skolen var stengt for foreldre for å minske smittetrykket. I de norske barnehagene ble intervjuene utført på arbeidsplassen eller privat. Informantene var 6 ansatte i den franske skolen og 8 i norske barnehager. I de norske barnehagene hadde jeg tidligere arbeidet med alle. Utvalget er valgt bredt for å få flest mulig synspunkter som kan bidra til å forklare normer som bidrar til sykemelding.

### **3.4.2 Egenskaper ved forskningsenhetene/informantene for å besvare problemstillingen**

I Frankrike begynner barn på skolen når de er 3 år. Derfor er den franske «barnehagen» i denne undersøkelsen egentlig en skole og en del av «Den franske skolen i Oslo». Denne sammenlignet jeg med to offentlige barnehager på Nesodden. Den franske «barnehagen» har barn i alderen 3-6 år i 6 klasser, med 20 barn på hver klasse med 1 lærer og 2 assistenter. De norske barnehagene har relativt lik arbeidsbelastning med ca. 20 barn fra 2-6 år og samme bemanning per avdeling.

Alder på ansatte var lik i de to gruppene, men utdanningsnivået på assistenter i den franske barnehagen, er høyere enn i de norske barnehagene. De har imidlertid andre fag, ofte mastergrad som ikke er relatert til pedagogikk. Det arbeider ca. 30 personer ved den franske barnehagen og det var stor velvillighet og lett å rekruttere ansatte til intervju.

Jeg kommer ikke til å angi alder, kjønn og stilling på deltakerne i studien, da det kun foreligger én fransk institusjon, og deltakerne kan da identifiseres. Jeg spurte ikke om personlige opplysninger eller eget sykefravær.

De som ble intervjuet hadde erfaring i arbeid med barnehage, fra 1 - 40 år. Både den franske skolen og norske barnehager er godt kjent med sykelønnsordningen da det er et vanlig og vedvarende fenomen på alle arbeidsplasser. Ved Den franske skolen benytter halvparten av de ansatte den norske sykelønnsordningen og resten er ansatt av den franske staten.

### **3.5 Fremgangsmetode for å skaffe til veie informasjonen til undersøkelsen**

Først søkte jeg NSD (Norsk Senter for Forskningsdata) om godkjenning av studien. Det gikk fint gjennom 3 runder med god veiledning fra NSD om korreksjoner til søknaden.

Jeg trengte også godkjenning fra den franske skolen og sendte e-mail til lederen for skolen, Audrey Keller og hadde møte med rektor for barneskolen Sebastien Lomellini. Dette tok imidlertid lang tid pga. vedvarende vansker med Corona pandemien. Vi ventet derfor helt fra mai 2020 til februar 2021 før intervjuene startet.

Det var stor velvillighet også ved norske barnehager, og de enkelte som ble spurt om å delta i intervju.

Hvert intervju tok 20 -60 minutter avhengig av hvor mye hver person hadde å si.

Lyddopptaket ble avspilt foran PC og Word funksjonen «Dikter» skrev ut taksten. Etterpå måtte jeg spille av opptaket igjen for transkriberingen ble korrekt og opptaket kunne slettes.

Jeg visste ikke hvordan man lager spørsmål til vitenskapelige intervju og dristet meg til å sende spørsmålet direkte til lærebokforfatteren Aksel Tjora og fikk følgende råd:

I dybdeintervjuene bør du unngå å snakke om det kulturelle, men heller la det komme fram gjennom andre uttrykk (hvordan man tenker om sykefravær, hvordan man snakker med andre (norske/franske) om dette, hvordan man tenker om «syk nok» til å være hjemme, «frisk nok» til å gå på jobb, etc.). De ulike forklaringene som du nevner er gode, men det er fint å ikke la disse «skinne» gjennom intervjuene, men ha mer åpne spørsmål, slik du selv foreslår. (Personlig kommunikasjon 17.04.20)

Tjora gå råd om å stille disse spørsmålene: (Personlig kommunikasjon 17.04.20)

1. Hvordan tenker nordmenn/franske om sykefravær.
2. Hvordan man snakker (norske/franske) med andre om dette.
3. Hvordan tenker nordmenn/franske om «syk nok» til å være hjemme.
4. Hvordan tenker nordmenn/franske om «frisk nok» til å gå på jobb.

Fra denne e-mail korrespondansen og ved lesing av metodeboken til Tjora om kvalitativ forskning synes det å være viktig å unngå spisse, presise spørsmål. Tvert imot var det viktig å la informantene assosiere fritt omkring visse tema.

Derimot kom de jeg intervjuet stadig med nye momenter jeg ikke hadde tenkt på, eller hadde kunnskap om, men var relevant for oppgaven. Derfor la jeg til mange nye spørsmål



underveis og endte til slutt opp med 12 spørsmål. Det betydde at jeg måtte intervju noen to-tre ganger. Jeg lærte mye om å stille spørsmål underveis i studien og kan bruke dette i nye studier.

### **3.6 Styrker og svakheter ved studien og krav til gyldighet og validitet**

Alle vitenskapelige studier har styrker og svakheter.

Gyldighet er knyttet til at man måler det man ønsker å måle slik at man får svar på problemstillingene, slik at denne kan generaliseres og kommuniseres.

I denne studien var en av svakhetene at det kun er en fransk skole i Norge. Det hadde vært en styrke å ha ytterligere en fransk skole med i studien for å korrigere for mulige skjevhet ved å ha kun en institusjon på den franske siden.

En annen skjevhet er at den franske delen av denne undersøkelsen er gjort på en skole, ikke en barnehage. Jeg antar likevel at normene omkring sykefravær ikke er vesensforskjellig om man arbeider med barn 0 - 3 år, eller 3 – 6 år.

En annen utfordring er språket. Språk er forskjellige i innhold og mening. Det er en nesten umulig oppgave å spørre om akkurat det samme i to forskjellige land med to ulike kulturer og 2 ulike språk. En oversatt setning behøver ikke bety det samme. «Google translater» er ikke tilstrekkelig til å nærme seg likhet. Norsk «forkjølelse» blir til «kald» på fransk, men ingen er ikke sykemeldt fordi man er kald. Ved hjelp av en norsk barnehageansatt i Frankrike i 20 år, og en fransk kvinne bosatt i Norge, ble språkvaskingen likevel god.

Jeg har tatt antakelsen om at de franske deltakerne i Norge, fortsatt representerer franske synspunkter. Dette kan være sant, men kan også være en sannhet med modifikasjoner.

En styrke ved denne studien er at den henvender seg direkte til de personene problemstillingen gjelder i hver gruppe.

En annen styrke er at jeg har arbeidet 15 år i barnehage, først som assistent i Iran, deretter i alle stillinger fra assistent til leder i Norge. Videre har jeg arbeidet ved 2 ulike barnehager i Iran og 5 i Norge og. Dette gir bredde i erfaringene, kunnskap om livet i en barnehage og innsikt i kulturelle forskjeller mellom ulike land.

### **3.7 Var metoden og spørsmålene de riktige til å besvare problemstillingene?**

Validitet betegner at man måler det man ønsker å måle, slik at drøftingen og konklusjonen får en gyldighet (Grønmo, 2018). Det var utfordrende å finne de riktige spørsmålene for undersøkelsen, og her ble veien til mens jeg gikk den. Eller som Hernes sa i sin tid om skolereformene på 90-tallet: «Man må bygge flyet, mens det flyr» (Lauvdal, 1996).

Dette påvirker validiteten fordi det er avgjørende at jeg målte det jeg skulle måle for å kunne drøfte og konkludere på grunnlag av det innsamlede materialet og gi svar på problemstillingene. Jeg trengte å få vite begrunnelser, motiver og normer for å utføre en årsaksanalyse, som fører frem til sykefravær; og motsatt hva som motvirker sykefravær.

Reliabiliteten betyr at undersøkelsen må være utført slik man kan stole på de funnene som er gjort. Dersom andre gjør samme undersøkelse, bør de komme frem til resultater som er relativt like. Mange faktorer påvirker reliabilitet, men det er viktig for å oppnå en generalisering av funnene slik at man kan få begrep om hva som er de sentrale observasjonene, funnene og konseptene fra studien (Tjora, 2017b).

### **3.8 Vitenskapsteoretiske utfordringer ved forskningsopplegget**

I «Innledningen» viste jeg hvordan ulike forskningsmiljøer tolker årsakene til sykefravær ut fra sitt ståsted. Dette tyder på at forskningen og synspunktene delvis er basert på et verdigrunnlag. Weber var ikke fremmed for å la verdier interferere med forskning (Baert, 2005b).

Det gjelder også meg. Jeg er ikke en nøytral observatør, men en leder innen samme faggruppe som bruker 30 minutter hver morgen på å ringe inn vikarer pga. sykdom i egen barnehage. Jeg velger denne oppgavens tema fordi det engasjerer meg. Dette er «støy i prosjektet» (Tjora, 2017, s. 235). Jeg må derfor være oppmerksom på egne holdninger og f.eks. ikke bli normativ i denne oppgaven og unngå det Weber kaller «verdi ladet» forskning (Baert, 2005b). Samtidig skal jeg følge Thomas Kuhn's oppfordring om å utfordre paradigmene (Baert, 2005b).

Et av problemene med dette er at funnene kan få begrenset validitet. Med det mener jeg at funnene for eksempel kan passe på en gruppe yrkesaktive, eller ett kjønn, men ha begrenset verdi for andre yrkesgrupper. Dette bekrefter at forskningen ikke er verdifri (Baert, 2005a; Foucault, 2006), og kan være noe av årsaken til at det er vanskelig å påpeke sikkert hva som er årsakene til det høye sykefraværet i Norge. Dette er også et hovedanliggende hos

Foucault at vi er alle et produkt av våre omgivelser, ved at det former oss, normerer oss og påvirker hvordan vi tenker, hva vi tenker og dermed influerer på våre handlinger (Foucault, 2006).

Det var et viktig punkt til med Tjora. Det var å tro mot hans lærebok, nesten bokstavelig. Han skriver at man ikke skulle ha en hypotese på forhånd. Det var vanskelig å skjønne, fordi hele studien bar jo på en idé. Jeg trodde min idé skulle bære hele veien gjennom. Jeg fulgte imidlertid hans SDI metode som kart og kompass. Det viste seg å bli nødvendig. Da jeg var ferdig med kodingen var jeg tom. Hva nå? Det stod konsepter. Jeg så på alle kodene, men klarte ikke å lage et eneste konsept. Jeg tok pause til neste morgen kl. 06.00. Det hjalp ingen ting. Jeg var like tom. Jeg STUDERTE alle kodene til hvert spørsmål igjen. Ved lunsj løsnet det plutselig og jeg lagde 6 konsepter på 30 minutter. Det var en stor overraskelse da de plutselig kom. De konseptene hadde jeg ALDRI kunne tenkt meg på forhånd. De var helt nye og ganske originale. Jeg lo litt over hvor fine de var. Det nærmet seg en følelse av lykke. Neste trinn på Tjoras SDI metode var «teori». Jeg trodde jeg skulle stå helt fast igjen. Men jeg studerte mine 6 konsepter. Etter 30 minutter kom teorien ut:

«Sykelønnsordningen i Norge har dysfunksjonelle trekk som ikke tjener de syke».

Den kunne jeg heller aldri gjettest på forhånd. Den var ene og alene et produkt av fokus intervjuer med Tjoras SDI metode i hånden.

### **Etiske utfordringer**

Det er viktig å formidle tillit, konfidensialitet, respekt og gjensidighet i kontakten med institusjonene og informantene i alle studier, også her. Denne studien fulgte retningslinjene om at forskning ikke skal skade eller være til unødvendig ulempe for de som deltar i undersøkelsen. Fordi det bare er 1 fransk skole i Norge opplyser jeg ikke om alder, kjønn og stilling på noen i denne studien. Deltakelsen var frivillig, etter informert samtykke og inneha mulighet for å trekke seg. Studien samlet ikke inn sensitive data om politisk oppfatning, helseforhold, eller medlemskap i fagforeninger.

All forskning bør være transparent og språket i denne studien vil bli oversatt til fransk (Google translater) og gitt til Den franske skolen i Oslo slik at de som deltok i studien kan ha nytte av å lese den etter fullføring.

### **3.9 Konklusjon**

Gjennom fokuserte intervju i to ulike kulturer, og bruke av SDI metoden for analyse av empirien, har jeg i denne oppgaven å studere hvordan statens «Styring og ledelse» gjennom lovverket skaper normer som kan bidra til å utvide forståelsen av årsaksforholdene til sykefravær.

## Kapittel 4.0 Resultater og Drøfting

Resultatene og Drøftingen samles i ett kapittel fordi de underveis er så nært knyttet sammen at det faller mest naturlig for fremstillingen.

Empiri er en betegnelse på forskningsdata (Tjora, 2017c). Empirien er innhentet for å svare på de tre problemstillingene:

- 1) Hvordan har den norske staten begrenset makt, styring og ledelse over sykelønnsordningen?
- 2) Hvilke *normer virker styrende på* sykefravær i en fransk og norsk barnehage.
- 3) Hvordan kan Michel Foucault's vitenskapsfilosofi anvendes for å forklare sammenhengen mellom problemstilling 1 og 2.

Empirien som presenteres i dette kapittelet, er innhentet ved:

- A) Litteraturstudier i styring, ledelse, makt og organisasjon, for å studere muligheter og begrensninger, i det norske politiske livet, som igjen styrer arbeidslivet, men også hvilke normer som skapes. Dette påvirker sykelønnsordningen. Resultatene og Drøftingen vises i del 4.1 for å belyse problemstilling 1.
- B) 14 intervjuer er gjennomført. Resultatene og Drøftingen vises i del 4.2 og belyser problemstilling 2.
- C) En vitenskapsfilosofisk litteraturstudie for å vise en mulig sammenheng mellom problemstilling 1 og 2, vises i del 4.3.

Denne oppgaven har som mål å bidra til å forklare hvordan statens styring og ledelse påvirker mulig dannelse av normer som kan påvirke sykefraværet i Norge og Frankrike. Oppgaven forsøker å belyse faktorer som kan bidra til å forklare hvorfor sykefraværet er høyere i norsk enn fransk barnehage i hhv Nesodden og Oslo. Det er sannsynligvis mange årsaker bak en slik sammenheng. I denne delen vil jeg først forsøke å vise en sammenheng

mellom trepartssamarbeidet og min påstand om at den norske staten har begrenset makt til å endre sykelønnsordningen. Deretter vil jeg anvende Michel Foucault's vitenskapsfilosofi som forklaringsmodell, for å belyse hvordan makt, styring og ledelse, og begrensnings av/mangel på makt, styring og ledelse kan lede til lavt, eller høyt, sykefravær.

#### **4.1 Resultater og Drøfting av problemstilling 1:**

**«Hvordan har den norske staten begrenset makt, styring og ledelse over sykelønnsordningen?»**

##### **4.1.1 Innføring av statlig styring på et lavere nivå**

Den nye IA-avtalen for 2019-2022 slår fast at «trepartssamarbeidet om et inkluderende arbeidsliv skal bidra til høy sysselsetting og mobilisering av arbeidskraft gjennom å forebygge og redusere sykefravær og frafall fra arbeidslivet» (Arbeids- og sosialdepartementet, 2017, s. 8). IA-avtalen handler om 1) et godt forebyggende arbeidsmiljø og 2) sykefraværarbeid. Målet er å legge til rette for at så mange som mulig kan arbeide så mye som mulig, så lenge som mulig. Samtidig har staten, ved Solberg regjeringen, forplikter seg til ikke å foreslå endringer i avtaleperioden, verken for arbeidstakere eller arbeidsgivere (Unio, 2018).

Dette kan tyde på en bekreftelse om at de to andre partene for tiden har parkert staten i dette spørsmålet (Eilertsen, 28.04.17).

##### **4.1.2 IA-avtalen 2019-2022, og dens styring og ledelse**

Fra 2010 ble det opprettet en partssammensatt «Faggruppe» for å styrke oppfølgingen av IA-avtalen som i 2020 består av 16 personer med representanter fra myndighetene, partene og relevante fagmiljøer. I tillegg har de et sekretariat på 5 personer. Faggruppen ledes av en uavhengig fagperson. Hovedorganisasjonene deltar med ett medlem hver som de selv peker ut, mens Kommunal- og moderniseringsdepartementet representerer arbeidsgiverpolitikken i staten. For å sette dette i relasjon til styringsregimene over vises sammensetningen av faggruppen: Akademikerne, KS, NHO, Virke, Spekter, LO, Unio, YS, SSB, Finansdepartementet, Kommunal- og moderniseringsdepartementet, Arbeids- og sosialdepartementet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, Arbeidstilsynet og STAMI.

IA-avtalen 2019-2022 gjelder hele det norske arbeidslivet. Den har fokus særlig rettet mot strømmene ut av arbeidsmarkedet ved 1) sykefravær og 2) frafall til tidligpensjonering. Den har derfor 2 nasjonale målsettinger:

- 1) Sykefraværet skal reduseres 10 % sammenlignet med årsgjennomsnittet for 2018.
- 2) Frafallet fra arbeidslivet skal reduseres.

For å støtte opp under hovedmålene er det identifisert 2 spesielle innsatsområder:

- 1) Forebyggende arbeidsmiljøarbeid.
- 2) Innsats mot lange og/eller hyppig gjentakende sykefravær

Den nye IA-avtalen inneholder også 7 egne bransjeprogrammer som er satsning retter mot bransjer og sektorer med høyt sykefravær og utfordringer i arbeidsmiljø. Derfor inneholder IA-avtalen også flere generelle virkemidler som skal bidra til å forbedre arbeidsmiljøet i hele arbeidslivet. De 7 bransjene er: Barnehager, sykehus, sykehjem, leverandørindustrien olje og gass, næringsmiddelindustrien, rutebuss og persontrafikk, bygg og anlegg (Arbeids\_og\_Sosialdepartementet, 2020; Regjeringen.no, 14.12.20).

#### **4.1.3 Sentral politisk arbeid:**

Faggruppen har et mandat og må hvert år rapportere status, utvikling og måloppnåelse til Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd. Rådet ledes av Arbeids- og sosialministeren med representanter fra LO, Unio, YS, Akademikerne, NHO, KS, Virke, Spekter, Staten som arbeidsgiver ved Statens personaldirektør, Kommunal- og moderniseringsdepartementet, Direktoratet for arbeidstilsynet og Arbeids- og velferdsdirektoratet. Rådet skal årlig diskutere erfaringer og resultater og legge videre strategi og overordnede planer for IA-arbeidet. Oppfølgingen av IA-avtalen på nasjonalt nivå gjøres av en koordineringsgruppe under arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd. Det legges vekt på at: «Et godt partssamarbeid er en forutsetning for å lykkes med IA-arbeidet.

Vi ser her hvordan flere av de samme partene deltar på flere nivåer. Det bidrar sannsynligvis til enighet om hva man kan si, og hva man kan mene, og ikke mene, i forhandlingene om videre styring og ledelse.

#### **4.1.4 Lokal ledelse:**

For virksomheter med behov for økt kompetanse, tilbys målrettet informasjon og tjenester, og for virksomheter med behov utover dette kan det tilbys støtte for prosesser i en viss

tidsperiode. For støtte til prosesser forutsettes forpliktende innsats fra partene på den enkelte arbeidsplass. Virksomheter har eller bør få en fast kontaktperson i NAV Arbeidslivssenter. IA-avtalens innsatsområder, virkemidler og tiltak skal beskrives for brukerne og hvilket ansvar som ligger på arbeidsgivere og arbeidstakere på den enkelte arbeidsplass skal tydeliggjøres (Regjeringen.no, 14.12.20).

Både ledelse, tillitsvalgte og verneombud har viktige roller i dette arbeidet» (Regjeringen, 05.03.19). Innsatsen når det gjelder opplæring og kunnskapsbasert arbeid intensiveres (Unio, 2018). Dette viser hvordan den sentrale styringen får konsekvenser for den lokale ledelsen.

Vi ser her hvordan begrensningen av statens «Styring» har kommet ned til konkret «Ledelse» på lokalt nivå i form av ledelse av en IA-avtale.

Ledelsen er konkretisert og individorientert i NAV, virksomheter og alle involverte samarbeidspartene. Ledelsen rettes mot å påvirke adferd til tillitsvalgte og verneombud for å endre sykeadferd og skape resultater, som er å oppnå 10 % reduksjon i sykefraværet.

Ledelsen er desentralisert og basert på direkte dialog og påvirkes nå av direkte relasjoner, verdier, normer, rollemodell, personlighet, autoritet og formelle posisjoner.

#### **4.1.5 Begrenset statlig styring i forhold til sykelønnsordningen i Norge, men gjennomslag for styring og ledelse fra arbeidsgiver og arbeidstakerorganisasjonene**

Fra 1978 har sykelønnsordningen vært nærmest urørt. Den er kun endret i 1998 da arbeidsgivers ansvar for å betale lønn ble utvidet fra 14 til 16 dager.

Høyre har ved to anledninger forsøkt å innføre redusert sykelønn, først ved valget i 2001. Men det var ingen god valgkampsak, og AP utnyttet dette i valgkampen. Neste gang var i 2019 da de foreslo en reduksjon av sykelønnen til 80 % etter 6 måneders sykemelding gjennom ekspertutvalget «Sysselsettingsutvalget» (Rønning, 2019), men forslaget ble stoppet av LO etter at de ble invitert inn i forhandlinger i «runde 2» (Mortensen, 2021). AP har likevel selv ved fire anledninger fra 2000-2009 forsøkt å innføre redusert sykelønn ved sykefravær:

Først ut var tidligere Barne- og familieminister Matz Sandman som senere i et utvalg i 2000 foreslo 80 % sykelønn de første 16 dagene, men måtte trekke forslaget etter kraftig



motstand fra både arbeidsgiver og arbeidstakerorganisasjonene NHO, LO og YS (NRK, 15.09.00).

I 2009 sa daværende statsminister Jens Stoltenberg: «Vi har den høyeste levealderen i verden, den høyeste levestandarden og de høyeste helseutgiftene i verden. Samtidig har vi det høyeste sykefraværet, ja ikke bare det; det er økende. Da må vi gjøre noe» (VG, 2009). Han forsøkte så å redusere sykelønnsordningen både i 2004 og 2009, (VG, 2009) men ble kraftig imøtegått av LO leder Gerd Liv Valla (Nationen, 27.09.10) og måtte også trekke forslagene. Stoltenberg hadde til og med uttalt at: «Arbeidsfolk tar seg hyppigere og lengre sykmeldinger enn de trenger (Nationen, 27.09.10). Det hjalp ikke at han året etter ved Arbeidsdepartementet fikk en ekspertuttalelse som påpekte at «det er hevet over enhver tvil at reduksjon i lønn ved sykefravær reduserer det totale sykefraværet» (Arbeidsdepartementet, 2010 s. 7). Det samme skjedde da Arbeidsminister Bjarne Håkon Hanssen forsøkte å redusere sykelønnsordningen i 2006 (Fedrelandsvennen, 05.09.06).

Sykelønnsordningen vært tatt opp i andre utspill, som av Fremskrittspartiet i 2014 (Nettavisen, 06.05.14) og arbeidsgiverorganisasjonen Virke i 2015 (Fri\_Fagbevegelse, 2015). Det har imidlertid aldri ført til en bredere offentlig debatt.

Det at diskusjonen nesten ikke er fremme og ikke fører til ytterligere debatt de gangene den tas opp er påfallende, særlig fordi de store pensjonsreformene i 2011 gikk gjennom nesten uten protester; og fordi Sverige innskjerpet sykelønnsordningen i 1991, 1992, 1993, 1996, 1997, 1998, 2003 og 2005. I Sverige var dette politiske styringsvedtak uten å gå gjennom et korporativt partssamarbeid (Norges\_Forskningsråd, 2015). Pensjonsreformen gikk kanskje lettere gjennom fordi Stoltenberg hadde gitt seg og «fredet» sykelønnsordningen (Eilertsen, 28.04.17).

Professor Anniken Hagelund, Institutt for samfunnsforskning (ISF), UiO, synes også det er «litt merkelig» at det ikke er en diskusjon om sykelønnsordningen. Hun påpeker at både høyre og venstre regjeringer har foreslått kutt, men ikke har lyktes. Hun mener mye av årsaken «er den viktige rollen arbeidslivets organisasjoner har spilt i sykefraværspolitikken». Den norske modellen i arbeidslivet streber etter konsensus og samarbeid. Det forklarer «**måten** vi diskuterer sykdom og arbeid på i Norge» (Norges\_Forskningsråd, 2015).

Michel Foucault var avgjørende for utviklingen av diskursanalysen (Hammer, 2017, s. 94). Jeg vil gå inn i begrepet for å forklare 1) hvordan statens begrensede makt, styring og ledelse har oppstått og holdt seg og 2) hvordan dette er sterkt førende for diskursen=måten vi diskuterer sykdom og arbeid på.

#### 4.1.6 Diskurs «sykelønnsordningen»

En diskurs er et «blikk vi anlegger på virkeligheten» (Hammer, 2017, s. 94). Det er et tankesett, forståelsesformer, språklige, ideologiske, sosiale, institusjonelle betingelser, og handlingsmåter som gjør det mulig å forholde seg til verden på en spesiell måte (Grue, 17.03.21). En diskurs er et fragment av historien og er det uavhengige objektet for analysen. Den diskursen vi erfarer oss selv gjennom, har oppstått over tid, men ikke ut fra en egen indre nødvendighet. Vår tenkning er fundamental historisk og sosial, påvirket av interesser, hendelser, institusjonalisert praksis, reguleringer, normer mm. Diskurser er avhengige av hendelser som utvikler seg gjennom det som er mulig, uforutsett, tilfeldig, diskutert eller konfliktfylt (Villadsen, 2020). Dette former et system, et rammeverk, nettverk og struktur. Ethvert samfunn har sin politikk og sine sannheter, og det påvirker hvilke diskurser det aksepterer. Alle partene er i det samme systemet, det samme nettverket, og det regulerer hva som er sant, hva en politiker spiller ut, hva en pasient kan si og hva en lege kan høre (Villadsen, 2020). Slik fremstår en diskurs som de skiftende prosesser der virkeligheter møtes, bearbeides, ordnes og gis retning. På en måte kan man si at diskursen er en analyse, som IKKE vil vise hva virkeligheten ER, men hvordan den har OPPSTÅTT og deretter hvordan den kan skal FORMES og TRANSFORMERES (Hammer, 2017, s. 96). En diskurs gjengir systemene om kamper og herredømme, det man kjemper om, makten man søker å bemektige seg (Foucault, 1999, s. 10).

På denne måten kan vi forstå at forhandlingene i trepartssamarbeidet, ikke alltid har vært, eller vil bli, så avslappet som ordene «forhandling» og «samarbeid» antyder. Det er mer grunn til å tro at det ikke er en «søndagsskole» (Øverby, 21.05.18), slik episoden med Bjarne Håkon Hanssen ble skildret i Aftenposten i 2006:

Liv Valla filleristet statsminister Jens Stoltenberg og arbeidsminister Bjarne Håkon

Hanssen så støvskyen nærmest sto ut av tv-skjermen. Hanssen ble kjølhalt og hengt til

tørk i skam. Saken ble en påminnelse om hvor langt LO og NHO vil gå i krigen for

hverandre når de har felles interesse av at staten bærer utgifter deres medlemmer ellers måtte tatt. Det er nedsiden av et trepartssamarbeid som det ellers er svært mye godt å si om. Den minnet også dem som måtte ha glemt det om LOs enorme makt over Norges største parti, Arbeiderpartiet. Statsministeren og en av den rødgrønne regjeringens sterkeste profiler fremsto som skolegutter da de ble irettesatt i full offentlighet av LO-sjefen, som på denne tiden ble kåret til Norges mektigste (Eilertsen, 28.04.17). (Referansen har ikke sidetall)

#### **4.1.7 Diskursiv dannelse**

Eilertsens beskrivelse og analyse er en del av en diskursiv dannelse som gir uttrykk for vedvarende og systematiske trekk ved diskursen sykelønnsordningen. Den diskursive dannelsen foregår innen et system av antakelser, tanker, forklaringer, meninger, holdninger, ideologi og avhengighet (Villadsen, 2020). Alt dette foregår innen en politisk, historisk, kulturell og sosial prosess (Foucault, 1999).

Tankene, meningene, holdningene og ideologien til hver av partene kan forklares ved at hver organisasjons tradisjoner, regler og tabuer er nedfelt i politikerne og de andre partene, og strukturerer i den praksis de følger. Faktorene er kulturelt dypt rotfestet og danner basis for normer om hva som kan sies og gjøres (Elster, 2015), og overføres og nedarves gjennom personer og institusjoner (SSB, 2009; Villadsen, 2020). Det kan bidra til å forklare hvorfor sykelønnsordningen har overlevd urørt i 43 år, og hvorfor trepartssamarbeidet har overlevd i 75 år.

#### **4.1.8 Makt**

Partene i diskursen «sykelønnsordningen» har spesifikke, internaliserte posisjoner som kommuniseres rasjonelt og meningsfullt. Foucault mente makt er en integrert del av en diskurs (Foucault, 1999, s. 10; Villadsen, 2020). Dette synspunktet styrkes ved analyse av utøvelse av makt i trepartssamarbeidet. Samarbeidet foregår sannsynligvis rolig så lenge det er status quo i sykelønnsordningen. Men dette er så sensitivt at det måtte avtales spesifikt mellom partene da den nye IA-avtalen ble inngått i 2018: «Regjeringen forplikter seg til ikke

å foreslå endringer i avtaleperioden, verken for arbeidstakere eller arbeidsgivere» (Unio, 2018).

De strukturerte relasjonene mellom posisjonene viser hvordan makt og styring er en integrert del av diskursen. Forandring av denne kan komme gjennom endrede maktforhold, eller ny kunnskap som minst flere av partene aksepterer.

Noe av kjernen til muligheten for konflikt er hvordan man kan aksepteres diskursen at «verdens beste land har verdens sykeste befolkning» og at «kostnaden er 70 milliarder kroner per år». Inne i dette ligger interaksjonene i makt mekanismer mellom alle partene som påvirker sykelønnsordningen: staten, arbeidsgiver- og arbeidstaker organisasjoner, universiteter, media, NAV, legene, arbeidsgivere og arbeidstakerne, som også er velgere til politiske valg.

#### **4.1.9 Makt normerer oss**

*Verdier* i et samfunn består av sosiale normer, moral, politiske ideologier og religion.

*Overbevisninger* består av meninger. Det kan være om: faktiske hendelser, årsaks-sammenhenger, rykter og antakelser (Elster, 2015).

De «verdier og overbevisninger» som eksisterer, er kjent, felles, og utgjør «den kollektive bevissthet» i et samfunn. Hvordan den kollektive bevissthet oppstår, utvikler seg, forandrer seg og eventuelt forsvinner varierer. Sosiale normer er viktige, opprettholdes og virker korrigerende fordi de utøver forakt, unngåelse, sosial utstøting, følelser av skam, og tap av muligheter. Vi er opptatt av hva andre synes om oss og søker bekreftelse og anerkjennelse. Vi frykter imidlertid avvisning og slik er normer en mekanisme for å regulere adferd med uformelle sanksjonene om direkte straff (Elster, 2015).

Normene legitimerer hva man kan gjøre, og ikke gjøre. Dersom man bryter ut av rammene, vil re-fortolkningen medføre institusjonelle forandringer. Slik ser vi hvordan normer er sammenbundet med utøvelse av makt (Engelstad & Hagelund, 2015c). Sagt på en annen måte: Dersom Støre nå foreslår å endre sykelønnen, vil han tape valget i 2021. Dersom han gjør det som statsminister, kan resultatet bli enda verre. Tilliten mellom AP og LO kan bli brutt.

#### **4.1.10 Ytterligere dokumentasjon på funksjonene av diskursen «sykelønnsordning»**

Politisk ser vi at sykelønnsordningen er et minefelt få politikere vil risikere å gå inn i på nåværende tidspunkt. F. eks. er det motstridende syn på sykelønnsordningen mellom Arbeiderpartiet og LO i en slik grad at det er umulig å ta opp dette tema (Marit Nybakk, personlig kommunikasjon 2021). Slike forhold gjør at politikerne legger seg på en forsiktig linje og ikke forandrer sykelønnsordningens kompensasjon.

Sykelønnsordningen er et eksempel på hvordan en diskurs påvirkes av makt og normerer deltakerne og danner et rammeverk for konflikten mellom personer og institusjonene.

Diskursen - altså måten vi diskuterer et politisk spørsmål som for eksempel sykelønn på – kan fortelle oss hvordan noe bør være, hva som er det riktige. Slik kan det skapes legitimitet for et tiltak, ved for eksempel å vise til at dette tiltaket er i samsvar med sentrale verdier vi her i Norge setter høyt.

Diskursen gjør også at ulike aktører får et felles språk rundt et problem.

Slik kan de lettere samarbeide – om for eksempel sykelønn og sykefravær. Og slik blir det lettere for politiske aktører å overbevise publikum om at tiltakene deres er både nødvendige og gode.

IA-avtalen defineres nå i stor grad hvordan vi snakker om, og ikke snakker om, sykelønn i Norge. I dag handler sykdom i arbeidslivet ikke om sykepengene. I stedet handler det om oppfølgingsplaner, dialogmøter, funksjonsvurderinger, aktivitetskrav, måling av legers sykemeldingspraksis og mye mer.

**Dette illustrerer hvordan en velferdsstat kan styres på flere måter. Når den ikke kan styres gjennom økonomiske insentiver, forsøker man å regulere din og min adferd.**

Men den politiske kostnaden ved IA-avtalen har vært lavere enn om politikerne skulle ha gjort noe med sykepengene. Derfor er det blitt slik (Norges\_ Forskningsråd, 2015).

(Kilden har ikke sidetall).

Dette er også kritisk påpekt i «Maktutredningen» fra 2002 som hevder at styringsregimet skjermes for kritikk.

Slike miljøer med tett kontakt mellom ulike organisasjoner, sentraladministrasjon og politiske miljøer gir dårlige vilkår for samfunnskritikk. Kritikk blir raskt en trussel mot den enigheten om virkeligheten som er en nødvendig betingelse for at styringsregimet skal kunne treffe og gjennomføre beslutninger. Dermed blir samfunnsdebatten lett konform og steril, og nødvendige endringer blir vanskeliggjort fordi deltakerne ikke står fritt til å argumentere prinsipielt eller kritisk (Søilen, 25.11.10). (Kilden har ikke sidetall, sitatet er i 3. siste avsnitt i «Konklusjonen kap.5)

Vi ser her 2 synspunkter på hvordan diskursene gjennom den norske modellen skaper legitimitet bak vedtak og minsker de politiske kostnadene (Norges\_ Forskningsråd, 2015), som begge støtter mine påstander over om at staten er bundet opp i et samarbeid som gjør at den har begrenset makt og styring over sykelønnsordningen.

Enigheten mellom, og de felles interessene til NHO og LO, skyldes til dels at de presser staten til å betale for full sykelønn, istedenfor at deres medlemmer må ta en del av regningen. I tillegg har LO og AP sterke politiske bindinger der LO gir AP økonomisk og politisk støtte i valgkamper og får faste plasser i AP's sentralstyre og regjeringer. NHO kuttet båndene til Høyre for 20 år siden, men Høyre har liten lyst til å legge seg ut NHO (Eilertsen, 28.04.17). Også tidligere stortingsrepresentant Marit Nybakk og tidligere kunnskapsminister Gudmund Hernes, begge AP, er enige i at forholdet til LO gjør det vanskelig for AP å diskutere sykelønnsordningen (personlig kommunikasjon 2021).

Konklusjon

#### **4.1.11 Konklusjon:**

##### **Forskyvning av statlig styring, fra politisk makt til korporativ forhandling**

Av dette kan vi konkludere med at staten i Norge har begrenset utøvende makt og styring over sykelønnsordningen. Eller mer presist; den har ikke oppnådd den styring over sykelønnsordningen den ønsket. Isteden har den gått inn for det som er politisk mulig: Fortsette den korporative forhandlingslinjen gjennom trepartssamarbeidet med arbeidsgiver og arbeidstakerorganisasjonene og utvide IA-avtalen. Dette kan delvis forklares hvorfor den

norske trepartsmodellen står mye sterkere enn i Sverige og Danmark, der de sentrale forhandlingene er erstattet av lokale oppgjør (Falkum, 2020b), (Engelstad & Hagelund, 2015, s. 287).

Vi har sett mange forsøk på å forandre eller påvirke sykelønnsordningen fra både høyre- og venstre regjeringer, politiske partier, arbeidsgiverorganisasjonen Virke, forskere og presse. Bakgrunnen er et ønske om å redusere godtgjørelsene i ordningen for å få ned utgiftene og sykefraværet.

I Figur 6 s. 37 ser vi at slike tiltak kan gi rask og stor innvirkning. I 2004 sank sykefraværet 20 % fra 7,5 til 6 % på 1 år. Eneste endring kom etter at enighet i trepartssamarbeidet muliggjorde et politisk vedtak om å innskrenke bruk av sykelønnsordningen i 2004. Innskrenkningen innebar 1) et aktivitetskrav for å få rett til sykepenger. 2) Fjerning av «Aktiv sykemelding» som innbar full lønn, mens man satte i gang tiltak på arbeidsplassen.

IA-avtalene har fra innføringen i 2001 knapt ført til senkning av sykefraværet. Det illustrerer likevel det handlingsrommet staten har til å påvirke sykefraværet, og derfor har det kommet en ny og utvidet ordning for 2019-2022.

Den politisk fastlåste situasjonen i trepartssamarbeidet har medført et avhengighets-forhold mellom de to største politiske partiene til de to største arbeidsgiver og arbeidstaker organisasjonene. Angående sykelønnsordningen kan det karakterisere som *en politisk dysfunksjon*.

Dette gir svar på problemstilling 1:

Hvordan har den norske staten begrenset makt, styring og ledelse over sykelønnsordningen?

Jeg vil i neste avsnitt, 4.2, presentere resultatene av fokus intervjuene og drøfte dem mot problemstilling 2.

## **4.2. Resultater og Drøfting av problemstilling 2:**

### **«Hvilke normer virker styrende på sykefravær i en fransk og norsk barnehage».**

I dette kapitlet vil jeg gå gjennom resultatene etter SDI metoden: Trinn 5 «Utvikling av konsepter», Trinn 6 «Diskusjon av konsepter» og Trinn 7 «Teori». Dette baserer seg på Trinn 2-5 som er omtalt i Vedlegg 2, som bør leses før man fortsetter i dette kapitlet. Her ble teksten redusert for å: 1) få frem de poengene og 2) slik legge til rette for idéer.

Bakgrunnen for fokus intervjuene var et ønske om å 1) gå i dybden på hvilke normer som var til stede hos ansatte i norske og fransk i barnehage og 2) studere hvor disse normene kom fra. Resultatene av funnene vil jeg drøfte opp mot SDI modellen med sikte på å utvikle idéer til konsepter som kan legge grunnlaget for en teori (Tjora, 2017a).

#### **4.2.1 Trinn 5 i SDI metoden: «Utvikling av konsepter»**

På bakgrunn av intervjuene og litteratur diskutert i kapittel 4.1 har jeg fått idé til følgende 6 konsepter:

##### **Konsept 1 «Nordmenn er redde og trenger hjelp»**

Nordmenn vet de har så høyt sykefravær at de kan miste rettighetene.

Nordmenn vet en liten del misbruker ordningen, som kan gjøre at alle mister rettigheter.

Nordmenn ønsker at de som misbruker ordningen hindres i dette.

##### **Konsept 2 «Alle nordmenn kan ikke være leger»**

Alle nordmenn kan definere sin egen helse.

Alle nordmenn får lov å definere sykdom.

##### **Konsept 3 «Fravær gjør at landet ikke får nok kompetanse ut av befolkningens talent»**

Fravær gir merarbeid til de andre

Fravær senker trivsel hos de andre

Fravær hindrer faglig utvikling

Fravær gir lavere kvalitet på arbeidet



Konsept 4 «Staten påvirker normer»

Normer utvikles fra alle rundt deg fra du er født

Normer påvirkes av lover og økonomi

Nordmenn er mer opptatt av rettigheter enn plikter

Konsept 5 «Du får det du betaler for»

Systemet tillater fravær

Konsept 6 «Historien påvirker styringen»

Fransk ledelse er influert av hierarki fra Napoleon tiden

Frankrike styres ikke etter konsensus

Franskmenn opplever lovene om sykkelønsordningen som tilstrekkelig

Norsk ledelse er influert av likestilling, dialog, samarbeid

Den norske staten styrer sykkelønsordningen i et neo-korporalt konsensus-samarbeid

Nordmenn opplever loven om sykkelønsordningen som for fleksibel

**4.2.2 Trinn 6 i SDI metoden: «Diskusjon av konseptene»**Konsept 1 «Nordmenn er redde og trenger hjelp»

Det har vært mange fremstøt for å endre sykkelønsordningen i løpet av de siste 20 årene, fra aviser, arbeidsgiverforeninger, politiske partier og regjeringer. Dette er på ingen måte over selv om alt er rolig akkurat nå.

Dette vet arbeidstakerne. De vet også at det er misbruke av ordningen. De som ble intervjuet anslår at ca. 10% misbruker ordningen. Det kan høres ut som et beskjedent antall. Men når de som intervjues samtidig antar at 20 % av de som benytter egenmelding/sykemelding, står for 80 % av fraværet, forbruker misbrukerne en svært stor av sykefraværet. Det kan man høre ved at intervjupersonene sier: «Det er alltid de samme».

De som intervjues sier også at de ønsker tiltak mot de som misbruker systemet. Det er flere grunner til det, som vil bli diskutert under, men ett viktig argument er som de sier selv: «De ødelegger for de som virkelig trenger ordningen».

Derfor er norske arbeidstakere redde for at ordningen kan innskjerpes. Samtidig har de få virkemidler selv, og ønsker hjelp fra staten. Flertallet ønsker en innskjerping som 1 karensdag, eller færre egenmeldingsdager.

### Konsept 2 «Alle nordmenn kan ikke være leger»

Når staten har innført egenmeldingssystemet har de overlatt til hver enkelt arbeidstaker å definere hva som er sykdom. Det fører til en stor variasjon i oppfattelsen av sykdom. Det medfører stor spredning i når man kan være hjemme fra jobb. Konsekvensen er at vanlige livstilstander fra et normalt liv, blir til sykdom og sykefravær «Dersom man er litt motløs, kan man være hjemme et par dager for å komme seg litt».

Dersom staten skal ta «Konsept 1» på alvor, kan ikke alle nordmenn være «leger».

### Konsept 3 «Fravær gjør at landet ikke får nok kompetanse ut av befolkningens talent»

Da jeg i første kurs om «Former og reformer» på dette studiet skrev om skolereformene på 1990 og 2000 tallet, var Gudmund Hernes en sentral figur. Han hadde uttalt: «Landet får ikke nok kompetanse ut av befolkningens talent». Det kan gjenbrukes her.

LO kjemper for arbeidstakernes goder og er nærmest sterkt imot endringer i sykelønnsordningen.

Imidlertid finnes det andre mål på goder for arbeidstakere. De som ble intervjuet ga uttrykk for at: 1) De ble irriterte på fraværet 2) det ga redusert kvalitet på arbeidet fordi vikarer ikke kjente rutinene på arbeidsplassen 3) det påvirket barna negativt fordi de ble utrygge på ukjente voksne 3) det hindret faglig utvikling fordi både de som skulle lære bort og de som skulle lære var borte 4) de påvirket økonomien på arbeidsstedet og i kommunen så mye at det gikk utover tiltak og tilbud 5) det tar mye tid å ringe inn vikarer og gjøre ekstra det de ikke kan. Det gir lavere kvalitet på andre viktige oppgaver som må nedprioriteres. Det sliter på den mentale og fysiske helsen til de som er på jobb. Lignede problemer finnes sannsynligvis i andre bransjer.

Slik hindrer sykefravær å få ut den kompetansen som finnes i befolkningen.

### Konsept 4 «Staten påvirker normer»

Både franske og norske intervjupersoner anga at normer blir innarbeidet fra tidlig barnealder, kanskje helt fra 3 års alder, fra foreldre, barnehage, skole, utdanning, kolleger, og ledere. I tillegg normeres man fra lover og økonomi (Foucault, 1999, s. 10).

Når de norske intervjupersonene oppgir at nordmenn er mer opptatt av rettigheter enn plikter, mens franskmenn til en viss grad, er mer opptatt av plikter enn helse, tyder det på ulike normer, og at den norske staten har en oppgave som må tas på alvor.

#### Konsept 5 «Du får det du betaler for»

«Sykelønnsystemet tillater fravær», sier de norske som ble intervjuet. «Det er fordi dere har råd til det» svarer de franske som ble intervjuet, når de omtaler det norske fraværet.

Dette tyder på at det norske systemet er så dyrt at mange andre land ikke kan eller vil prioritere.

Vanligvis brukes uttrykket «du får det du betaler for», om kvalitet på varer. Det kan overføres hit, men det staten får er fred i trepartssamarbeidet. I hvilken grad det er å kjøpe kvalitet, er et problematisk felt som raskt kommer inn på verdier og ideologier. Den debatten tilhører ikke denne oppgaven.

#### Konsept 6 «Historien påvirker styringen»

Norsk ledelse er influert av likestilling, dialog, samarbeid

Den norske staten styrer sykelønnsordningen i et neo-korporalt konsensus-samarbeid

Nordmenn opplever loven om sykelønnsordningen som for fleksibel

Frankrike styres ikke etter konsensus. Fransk ledelse av samfunnet og bedriftslivet er preget av et hierarkisk syn som også gir sentralisert styring og stammer fra Napoleonstiden (Barsoux & Löscher, 1991). Det er mulig dette gir mindre rom for konsensus avgjørelser som i det norske trepartssamarbeidet. Det omtales slik av professor Bruno Palier ved Sans Po universitetet i Paris, da han i 2020 omtale de omfattende streikene angående pensjons-reformene:

«Det som er deprimerende, er at Frankrike er ute av stand til å ha en diskusjon for å finne konsensus. I Norge arbeides det i stedet frem brede kompromisser mellom

partene. Omtrent halvparten av norske arbeidstagere er organisert i en fagforening, mens i Frankrike er organiseringsgraden på bare 8 prosent. Fagforeningene representerer svært få og har ikke en fast plass rundt forhandlingsbordet. Dermed tyr de til gateprotester, og kan bare få sin vilje dersom de lager nok bråk. Ting forandrer seg ikke etter konsensus og kompromiss, men etter maktkamp. Dersom du vil oppnå noe, må du kjempe helt til motstanderen gir seg» (Åm, 30.01.20. Kilde uten sidetall).

Professor Palier omtaler det slik:

Frankrike har faktisk ikke den politiske konsensuskulturen, sett fra det politiske synspunktet, gitt at det har et flertall valgsystem (som ikke oppmuntrer til konsensus forhandlinger, det samme gjør et proporsjonalt valgsystem) og det faktum at fagforeninger er mange og splittede. (og har ingen interesse i å komme sammen). (Personlig kommunikasjon, 28.05.21).

En effet, la France n'a pas la culture politique du consensus, du point de vue politique vu qu'elle a un système électoral majoritaire (qui ne pousse pas aux négociations compromis comme le fait un système électoral proportionnel) et du fait que les syndicats sont nombreux et divisés (et n'ont pas intérêt à s'entendre).

Manglende konsensus omtales også av historikeren Jacques Marseille i "Du bon usage de la guerre civile en France" (Om anvendelsen af borgerkrig i Frankrike) om at uttrykket kun er et retoriske begrep "*i dette land, som ikke kjenner til ordet konsensus?*" (Munck, 21.05.21).

Poenget her er at lovene om sykelønn i Frankrike ikke ble vedtatt etter drøftinger rundt et forhandlingsbord med interesseorganisasjoner, men sentralt, og at intervjupersonene i denne undersøkelsen ikke gir uttrykk for ønske om at lovene burde være annerledes.

Norsk ledelse av samfunnet og bedriftslivet er mer orientert mot konsensus. Et tydelig eksempel er trepartssamarbeidet om sykelønnsordningen. Resultatet av dette er bl.a. at flere i denne undersøkelsen gir uttrykk for at systemet er for fleksibelt.

Konklusjon: Den historien som har preget et samfunn, påvirker de normer samfunnet har. Det overføres til bruken av sykelønnsordningen.

#### **4.2.3 Trinn 7 i SDI modellen: «Teori»**

Konsept 1 «Nordmenn er redde og trenger hjelp»

Konsept 2 «Alle nordmenn kan ikke være leger»

Konsept 3 «Fravær gjør at landet ikke får nok kompetanse ut av befolkningens talent»

Konsept 4 «Staten påvirker normer»

Konsept 5 «Du får det du betaler for»

Konsept 6 «Historien påvirker styringen»

Lovgivningen i et land baseres bl.a. på historisk utvikling, maktforhold og økonomiske muligheter. Lovgivningen skaper normer. Normene påvirker oss i hva vi tenker, hva vi gjør og hva vi ikke gjør.

Mennesker forsøker å forme sine liv. Normene påvirker hvordan vi former livet etter regelverket/loven. I den grad loven er åpen for valg vil befolkningen gjøre egne frie valg.

Den relativt åpne norske lovgivningen om sykelønnsordningen skyldes kulturen for konsensus og at staten har råd til ordningen. Den frihet befolkningen har til å gjøre egne valg, er at den til en viss grad kan være sine egne leger, så langt som de kan bestemme sitt eget sykefravær i egenmeldingssystemet.

Man kan hevde at staten og de andre partene i trepartssamarbeidet ikke fulgt opp tilstrekkelig med at arbeidstakere ikke bare har rettigheter, men også plikter. På den annen side er det ikke lett å vedta en generøs ordning, og samtidig pålegge påbud i bruken av den. Imidlertid er det dette staten gjør med lovverket. Den vedtar lovene, men overlater til forvaltningen å utarbeide forskrifter. Her har staten etter flere av intervjupersonenes mening ikke vært restriktive nok. Det har medført misbruk og at de er redde for å miste/få innskrenkninger i loven, som vil gå utover «de som virkelig er syke».

TEORI: «Sykelønnsordningen i Norge har dysfunksjonelle trekk som ikke tjener de syke.»

#### **4.2.4 Funnene i denne studien støttes av andre studier**

Mine funn støttes av annen forskning:

1) Professor i samfunnsøkonomi Mårten Palme, Stockholms universitet viser at hyppigheten av sykefravær er kulturelt betinget ved at det oppstår en lokal gruppekultur for fravær. Han viser at folk som flytter fra et område med høyt sykefravær til et område med lavt sykefravær, tilpasser seg dette og har mindre sykefravær. Det omvendte skjer også: Dersom en person flytter til et område med høyere sykefravær enn det en kom fra, vil en bli «sykere». Forklaringen på dette er at det sosiale miljøet og de normene som er der, definerer hva som er sykdom og hva som er legitimt sykefravær. Det utvikler seg en gruppekultur med lokal fraværskultur, sier Palme. Variasjon er relatert til gruppeeffekter ved sosial interaksjon mellom individer i samme område (BB, 07.04.19; Lindbeck, Palme, & Mats Persson, 2014; Lindbeck, Palme, & Persson, February 2008). Referanse: <https://www.bt.no/btmener/debatt/i/3jnxbd/hvorfor-er-vi-saa-syke-i-norge>

2) Psykolog Arnstein Mykletun, seniorforsker ved Folkehelseinstituttet, professor ved Universitetet i Tromsø og forskningsleder i Kompetansesenter for arbeid og psykisk helse mener også det foreligger en «kulturell aksept» bak sykemeldingsordningen:

Selv om de færreste av oss havner i tilsvarende situasjoner finnes det en kulturell aksept for å sykmelde seg når livet butter. Ut fra min vurdering er det i Norge til en viss grad akseptert å sykmelde seg av andre årsaker enn sykdom. Når politikere som Trond Giske eller Mazyar Keshvari kommer i hardt vær, forventer alle at det kommer beskjed om at vedkommende er sykmeldt. Sykmeldingen har da flere funksjoner, blant annet at den som står under press får en «timeout». Organisasjonskultur er noe man er blind for når man er en del av den, mens holdninger er personlige. I Norge er det langt på vei akseptert å ta seg en «timeout» fordi man er sliten eller står i en vanskelig livssituasjon, og det er jo i utgangspunktet en gunstig velferdsordning» (Mykletun, 2019. Kilden har ikke sidetall).

3) Bjørn B. Hansen er rådgivende overlege i NAV, fastlege og nestleder i Norsk trygdemedisinsk forening støtter også dette synet:

I kjølvannet av #metoo har flere politiske ledere blitt sykmeldt. Sykemeldingsordningen har sine utfordringer, og dette er en anledning til å påpeke at for å bli sykmeldt sier loven at du må ha en sykdom eller skade. Hadde jeg selv fått #metoo anklager mot meg, ville jeg med sikkerhet fått søvnproblemer, mange bekymringer, konsentrasjonsvansker og problemer med å gå på jobb. Men er det sykdom, og har jeg rett på sykepenger? (Hansen, 2018. Kilden har ikke sidetall).

Folketrygdloven sier at for å få sykepenger, må man ha sykdom eller skade som medfører at en ikke kan gå på jobb. Hansen skriver at: «når man skal forstå hva som menes med «sykdom», står det i NAV's rundskriv at sykdomsbegrepet skal være i tråd med den til enhver tid gjeldende medisinske vitenskaps utforming av sykdomsbegrepet og den praksis som har utviklet seg» (Hansen, 2018. Kilden har ikke sidetall). Han fortsetter:

«Definisjonsansvaret er altså lagt til legene. Legene på sin side forholder seg imidlertid i liten grad til om en pasient har sykdom i medisinsk eller juridisk forstand når de skriver sykmelding. Det har utviklet seg aksept for en praksis der «alle» får sykmelding av legen hvis de selv mener at de trenger det.» (Hansen, 2018. Kilden har ikke sidetall).

Dr. Hansen påpeker at NAV er uklar overfor legene:

En medvirkende årsak til legenes holdning kan være at NAV selv er påfallende uklar når sykdomsvilkåret omtales i kommunikasjonen med legene. NAV bruker begrep som helseutfordring, dårlig helse, diagnose, medisinsk årsak og andre uttrykk som kan virke som en omgåelse av begrepet «sykdom». Årsaken er nok delvis at det ikke er klart definert hva som menes med sykdom, men også at NAV ønsker å vende oppmerksomheten mot funksjon (les: friskhet), ikke sykdom. (Hansen, 2018. Kilden har ikke sidetall)

Konsekvensen blir ifølge dr. Hansen at «sykdom» gis en svært vid betydning, og at NAV spør om hva som skal til «for å bli frisk», men ikke «hva som skal til for å være syk».

Motivet er i så tilfelle godt, men det får den effekten at begrepet «sykdom» gis en svært vid betydning. Derfor kan man få sykmelding på bakgrunn av ganske normale symptomer og plager som kan følge med livets ulike utfordringer. Har du jobbet mye og er sliten, får du sykmelding. Har du kranglet med sjefen, er bekymret og sover dårlig, får du sykmelding (Hansen, 2018. Kilden har ikke sidetall).

4) Synspunktene til Palme, Mykletun og Hansen får også støtte av professor Rolf Rønning, Høgskolen i Innlandet, som finner at 54 % av alle sykemeldinger ikke har medisinsk årsak, men er knyttet til en vanskelig livssituasjoner som følge av: dårlig ledelse, mobbing, omstilling, konflikt med kolleger, samlivsproblemer og omsorg for andre (Johansen & Rønning, 2011; Nordby, 2014).

Omfanget av potensielle sykmeldte øker altså betydelig, langt ut over dem som har medisinsk definert sykdom i klassisk forstand. Den norske statens generøse sykelønnsordning, kombinert med sin egen portvakt; NAVs utydelighet i begrepsbruk, kan derfor ha den effekten at mennesker som i utgangspunktet har normale reaksjoner på normale utfordringer, blir definert som syke for å få sykmelding.

#### **4.2.5 Konklusjon:**

I dette kapitlet har jeg vist at intervjuobjektene fra begge land fortalte at normene kom fra barnealder gjennom foreldre, senere skole, utdanning, kolleger og ledere.

I tillegg ga de imidlertid en annen viktig begrunnelse for sine oppfatninger og bruk av sykelønnsordningen:

Nordmenn svarer slik: «Systemet tillater oss å gjøre det, vi har rett til det».

Franskmenn svarer slik: «Systemet tillater ikke sykemelding for plager som ikke er sykdom».

Poenget her er at «systemet» kommer fra et sted, og det er lovgivningen. Lovgivningen reflekterer igjen hvilken makt staten har til «Styring og ledelse». Den er begrenset i det



norske neo-korporale styringssett med trepartssamarbeidet, men det er mer utøvende i den sentraliserte franske modellen.

Slik kan statens makt påvirke normer som forklarer Problemstilling 2:

«Hvilke *normer virker styrende på sykefravær* i en fransk og norsk barnehage».

Teorien «Sykelønnsordningen i Norge har dysfunksjonelle trekk som ikke tjener de syke» var overraskende fordi jeg hadde fokusert tankene på forskjeller i forskjell i sykefravær mellom fransk og norsk barnehage, og er et fint resultat av å følge SDI modellen. De dysfunksjonelle trekkene er at arbeidstakerne ønsker at de som misbruker systemet lukes ut, og at psykisk og faglig arbeidsmiljø. Det er argumenter som kan bringes inn i debatten om sykelønnsordningen.

### **4.3 Drøfting av problemstilling 3:**

**«Hvordan kan Michel Foucault's teorier brukes vitenskapsfilosofisk for å forklare sammenhengen mellom problemstilling 1 og 2».**

Det er mange som skriver om makt og innflytelse i det politiske liv som får konsekvenser for den styring og ledelse som kommer til uttrykk (Engelstad & Hagelund, 2015a; Falkum, 2020b).

Makt er en nødvendig funksjon i et samfunn og innebærer å skape en handlingsplan, en policy, og ta avgjørelser for å få utført politikken. Maktbegrepet inneholder derfor en strukturell beskrivelse av sosiale prosesser for å få gjennomført handlingene som kreves for å utføre politikken (Hunter, 1953). Makt påvirkes av 1) historisk tenkning og litteratur, 2) motivasjon og 3) verdier, moral, etikk og ideologi (Foucault, 1972; Hunter, 1953; Selznick, 2013).

Her vil jeg vesentlig bruke Foucaults vitenskapsfilosofi til å belyse problemstilling 1 og 2, og studere hvordan de henger sammen.

Det er fordi Foucault har gått så direkt og dypt inn i diskursen om makt, årsaker og virkninger. Makt gjennom lovverket og reguleringer påvirker hvilken styring og ledelse som utøves i et samfunn og det settes i et «system», som sykelønnsordningen. «Systemet» skaper normer, og påvirker hvilken adferd vi har. Det påvirker så enkle, men vanskelig spørsmål som: «Hva er sykdom»? «Hva kan man bruke som argument for sykefravær»?

Politisk, økonomisk og sosial makt påvirker og forandrer hva vi vet, hvordan vi samler, organiserer og tenker på kunnskap. Det er en del av oss akkurat nå, det lever i oss hele tiden og virker inn på hvilken måte kunnskap har makt over oss. Kunnskap styrer oss, former oss, våre normer, hvordan vi tilpasser oss, disiplinerer oss og påvirker våre ønsker. Det påvirker hvordan vi tenker, hva vi tenker, våre meninger, vår adferd. Foucault viste at kunnskap og makt er nært knyttet sammen, og er avhengig av: hverandre, tid, sted og kontekst og derfor fungerer forskjellig på ulike steder og til ulik tid (M. Foucault, s. 785-795, 2014). Forholdet mellom politisk makt og kunnskap endres over tid og er forskjellig i ulike samfunn til samme tid. Vårt forhold til kunnskap om verden, andre, oss selv og fremtiden påvirker hvem vi er (May, 2006). Dette ser vi i oppfattninger som sykdom, rettigheter og plikter i spørreundersøkelsen i denne oppgaven.

Vi kan f. eks. tenke på hvordan kunnskapen om Corona pandemien påvirket vår kunnskap om risiko for smitte og sykdom og la betydelige føringer ved styring og ledelse som påvirket holdninger og adferd. Stater endret lovgivning så hele samfunn stengte ned, nektet innreise for utlendinger og begrenset reisevirksomhet for egne borgere helt til portforbud og forbud mot besøk. Vi kan se på utøvende makt i tre eksempler: 1) Byråkraten, statsepidemiolog Anders Tegnell arbeider i den svenske «Folkhälsomyndigheten», et svensk forvaltningsorgan på linje med det norske Folkehelseinstituttet (FHI). Mens Tegnell er blitt verdenskjent, er det «ingen» som vet hva personen i den tilsvarende stillingen i Norge heter (Frode Forland, fagdirektør FHI, område for smittevern, miljø og helse) (Jakobsen & Amundsen, 27.02.21). 2) Brasil er en «presidentstyrt demokratisk forbundsstat» (Berg, 29.01.14) som også har valgt en utradisjonell tilnærming til Corona pandemien (Janssen, 09.04.21; Stefansen, 09.05.21). 3) I det norske statsforvaltningen har regjeringen utøvende makt, også over pandemien, og styrer tiltakene sentralt, som ledes lokalt.

Men den problemstilling og løsning som er logisk og fornuftig i ett samfunn passer ikke et annet sted og blir forskjellig. Når alle land har fri tilgang til samme informasjon og kunnskap, hvorfor valgte da Norge, Sverige og Brasil ulike strategier? Hvem er det som får gjennomslag? Det er de som *har makt*. Den som har makt, kan legge avgjørende føringer på styring og ledelse. Kunnskap samles, tolkes og brukes ut fra ulike ambisjoner, hensikter og økonomiske strukturer. Det blir en autoritet. Kunnskap blir et sannhetsspill, «games of truth», relatert til spesifikke teknikker som anvendes. Våre perspektiver påvirkes og vi blir et produkt av strukturene rundt oss. Derfor finnes det flere og ulike ideer, meninger, holdninger, erfaringer, normer og rasjonaliteter, samtidig (M. Foucault, s. 785-795, 2014). Som filosofen Thomas Nagel sa: "Nothing comes from nowhere" (Nagel, 1989). Dette bidrar til å forklare ulike strategier i forhold til Corona pandemien, men det forklarer også ulike valg om sykkelønsordninger i ulike land.

Fordi det ikke finnes en universell, objektiv norm eller definisjon av hva som er godt og ondt, riktig eller galt, kan vi være blinde for den virkelighet vi lever i (Foucault, 2006). Det betyr at vi kan være ubevisste om hvordan vår virkelighet danner normer i oss og rundt oss og hvordan vi påvirkes. Det kan hemme kreativitet og nye ideer fra å oppstå (Foucault, 2006). Dette poenget så vi i et av intervjuet med en fransk lærer da samtalen kom inn på norsk egenmelding og hvor de franske normene kommer fra: «Jeg vil tro at franskmenn ikke vet

bedre. Jeg tror dette er bare fordi den logikken ikke eksisterer. Nordmenn bruker den logikken fordi muligheten eksisterer. Når den ikke eksisterer, bruker man den ikke.»

Foucault er opptatt av slike underliggende strukturer som beveger oss til å velge et objektet, stille et spørsmål, katalogisere det og snakke om det, for å belyse hvilken innvirkning strukturene har på oss. Hvordan kom vi dit vi er nå? (M. Foucault, 2014).

Denne logikken kan overføres til hele sykelønnsordningen, i Frankrike og Norge. Det er to forskjellige kulturer med ulike erfaringer, ideer, meninger, institusjoner, praksis, holdninger, moral, rutiner, koder og normer. Som en av de franske sa: «Fransk kultur er helt forskjellig fra norsk». Dette refererer til den kunnskap som er spesifikk for hvert samfunn. Kunnskapen er utviklet gjennom historisk utvikling, statens lovgivning, ledelse i alle relaterte organisasjoner, og den erfaring den enkelte innbygger og arbeidstaker opplever i sitt, og fraværomgivelsenes liv. Dette gjør at Frankrike og Norge har ulike meninger om enkle, men grunnleggende oppfatninger om hva som er sykdom og hva som gir rett til sykefravær. Det påvirker hvordan sykefraværssystemet praktiseres, både fra staten, organisasjoner, ledere, arbeidstakere og leger. Spørsmålet er altså: Hvordan kom vi dit?

Trepartssamarbeidet er en styringsform som er forskjellig fra alle andre land i Europa og har stor innvirkning på 2 hovedområder i samfunnet; 1) lønnsdannelsen og 2) samarbeidet i arbeidslivet. 9 av 10 NHO bedrifter mener samarbeidet mellom tillitsvalgte og bedriftens ledelse er positivt for bedriften (NHO, 2019). Når regjeringen, Stortinget, NHO, KS, Virke, Spekter, LO, YS, Unio og Akademikerne er enige om hvordan sykelønnsordningen skal se ut og administreres i Norge, skaper det kunnskap og normer. Denne kunnskapen prøves ut i praksis av arbeidstakerne, legene og NAV og viser hva som er mulig og ikke mulig. Dette vil arbeidstakerne bruke ut fra hva hver enkelt har av muligheter, eller ikke mulighet, til å påvirke selv. Den samme logikken gjelder i Frankrike.

I Norge har man økt mulighet til å påvirke sykefraværet selv. Så stor at det slår ut i det lingvistiske uttrykket: «Da går JEG og sykemelder MEG». Dette uttrykket finnes ikke i det franske språket og virker fremmed på dem. I følge Foucault representerer ordene tanken (Foucault, 2006, s. 119) og jeg tolker uttrykket som en bekreftelse på at nordmenn føler seg fri til å definere sin egen helse og ha avgjørende innflytelse på om man får en sykemelding. Dette reflekterer sannsynligvis et maktforhold som kan spores tilbake til den styring og

ledelse som lovgivning og praksis utøver i hvert av de to kulturene. Lovgivning og praksis påvirker normer og dermed «lydigheten» hos arbeidstakerne. Det er også sannsynlig at det påvirker holdningene hos legene og arbeidsgivere.

Dette kan bidra til å forklare hvorfor sykefravær i norske barnehager på Nesodden er 5 ganger høyere enn i den franske barnehagen i Oslo. De innsamlede lovdata viser at sykelønnsordningen i Frankrike og Norge er forskjellig på flere områder. Mest forskjellig er at Frankrike har 3 karensdager, at man må være hjemme ved sykemelding og at det er mulighet for kontroll om man faktisk er hjemme. Poenget med å være hjemme er å unngå misbruk av sykelønnsordningen. Dersom du vet at noen kan komme på døren og sjekke om du er hjemme og syk, er det styringsregimene 1) standardisering og kontroll og 2) lojalitet og forpliktelse, som vist foran i denne oppgaven. Det fører til at man disiplinere seg selv, og det er det som er meningen. Disiplin handler om hierarkisk opplæring og det er tydeligere i den franske lovgivningen, normene og den praksis som utøves både fra systemet og arbeidstakerne.

Denne forskjellen i loven gjenspeiles i holdningene de franske personene viste i denne spørreundersøkelsen. «Sykdom er at man er så syk at man ligger i sengen og ikke kan gjøre noe annet.» Dette støtter antagelsen om at loven, med dens styring og ledelse, former normene som igjen påvirker tankene om hva som er sykdom.

De norske intervjuobjektene svarte at sykdom «var veldig variabelt, fra sliten til alvorlig syk». Dette gjenspeiler den norske lovgivningen, med dens påfølgende styring og ledelse som former nordmenns normer om hva som er sykdom. Mens det franske systemet legger vekt på direkte styring fra lovverket, legger det norske systemet vekt på kommunikasjon mellom arbeidssted og den sykemeldte i IA-avtalen. Når det i tillegg er et egenmeldings-system for 24 dager i året som ikke blir kontrollert, er det lagt større vekt på styrings-regimene 1) medbestemmelse og 2) medvirkning. Det fører sannsynligvis til lavere grad av lojalitet til normer og disiplinering.

Dette viser også at franskmenn har tatt med seg sin kultur til Norge og beholdt den. Så lenge de lever i en fransk kultur på en fransk skole, vil de sannsynligvis beholde denne kulturen. Kanskje kan den bevege seg litt i retning norsk kultur. Men når de franske individene beveger seg over i norske bedrifter, vil de sannsynligvis over tid i økende grad adoptere de sosiale

normene for sykelønnsordningen som er i Norge (Lindbeck et al., 2014; Lindbeck et al., February 2008).

Foucault kaller dette «biopolitikk»; hvordan styring og ledelse kan virke «disiplinerende» og «skape borgere» (Foucault, 2008). Dersom loven om sykelønnsordningen ikke er «streng», tvinger imidlertid ikke loven de ansatte til å tilpasse seg en normalitet, men åpner for nye normer med egne valg der man tenderer mot å skape sin egen identitet og «self-empowerment». Det er sannsynlig at egenmeldingssystemet i Norge åpner for en slik «frihet» til å skape egne valg og egne normer. I tillegg kan det ha bidratt til å liberalisere sykemeldingssystemet til å inkludere tilstander som ikke er sykdom. Det åpner imidlertid også for misbruk, som mange av de norske informantene bekrefter de er redde for kan føre til innskrenkning av sykelønnsordningen med karensdag(er), og/eller lavere ytelse.

Funnene i denne undersøkelsen synes å bekrefte Foucault's syn om at den styring som utøves gjennom makt, kunnskap og struktur har effekt på oss. Det påvirker kunnskap om hva som er mulig å vite om oss selv, samfunnet rundt oss og hvordan vi kan handle i sykmeldingssystemet.

Foucault påpeker også at en endring i måten et samfunn tenker rundt en problemstilling er relatert til maktforhold (Foucault, 2006). Det kan indikere at endringer i sykelønnsystemet i både Frankrike og Norge vil være relatert til endrede maktforhold, eller endret kunnskap. De endrede maktforhold kan oppstå gjennom politisk styring, eller være basert på forskning og ny kunnskap, som igjen styrer ledelse av virksomheter. Endringer vil ikke nødvendigvis innebære en lineær utvikling mot en bedre orden. Utviklingen er uforutsett, tilfeldig og avhengig av den kunnskap, makt og styring som foreligger på et gitt tidspunkt (Foucault, 2006). Selv om sykelønnsordningen har fungert fra 1978, kan den være en skjør struktur, særlig ved forverring av økonomien. Men den kan også påvirkes av ny kunnskap som funnet i denne studien om at sykemeldingssystemet har dysfunksjoner som virker belastende på arbeidsmiljøet og arbeidstakerne.

Foucault mente at det som strukturerer våre erfaringer er påvirket av: interesser, institusjonell praksis, regler, normer, tabuer og teknologi. Videre at nettverket av institusjoner regulerer hva som kan uttrykkes og observeres (Villadsen, 2020), som staten, NAV og arbeidsgiver-organisasjoner, arbeidstaker-organisasjoner og leger.

Slik kan sykemeldinger ha dype røtter i en diskursiv struktur og tradisjon. Dette påvirker hvordan vi tenker om og snakker om sykemeldinger. Det danner også et system for nettverket som avgjør hvordan vi kommuniserer direkte og indirekte om sykelønnsordningen og med de sykemeldte og hvordan de lytter til hverandre, lar dem meddele seg og rettfærdiggjøre sine ønsker. Det betyr at systemet strukturerer hva partene kan si, allerede før de har snakket, hvordan legen tolker hva som er sykdom og hva man kan sykemeldes for. Dette regimet setter en ramme for hvordan sykelønnsordningen og sykemeldinger kan produseres legalt.

Innen sin politikk har alle samfunn et system av sannheter. De utgjør ulike typer av diskurser som det aksepterer og lar fungere som sannheter. Produksjonen av diskurser er dypt forankret i makt mekanismene mellom de ulike enhetene i systemet, og mellom dem og individet. Utøvende praksis spiller sammen med og forsterker institusjonaliseringen av diskurser (Villadsen, 2020). Slik kan diskursiv praksis forstås innen en helhet av systemet og være en del av hva som kan organiseres av bestemmelser i sykelønnsordningen og gis av sykemeldinger.

#### **4.3.1 Konklusjon**

Makt er et sentralt begrep i all form for styring og ledelse. Mange forfattere har belyst dette. Det er ikke noe som er overraskende ved at makt og styring/ledelse er nært relatert til hverandre. Det som er mer overraskende er at ulikhetene i maktens grunnlag og utfoldelse kan bidra til å forklare store forskjeller i sykefravær. Her er Foucaults vitenskapsfilosofi utforskende på å forklare hvordan alle former for makt, i alle institusjoner og personer, har en effekt på oss, det normerer oss. Eller omvendt, det normerer oss ikke, dersom lovgivningen/ direktivene ikke er faste. Foucault påpeker at enten vil man normeres, ellers vil man følge sin egen vei. Det er grunnlag for å si at et mindretall på anslagsvis 10 % av norske arbeidstakere følger sin egen vei – det vil si, at de misbruker systemet, og at dette kan bidra til å forklare noe av forskjellen i sykefraværet mellom fransk og norsk barnehage. Dette stemmer overens med Foucault's manglende tro på «the inherent goodness of society», men heller bærer preg av antagonistiske krefter (Villadsen, 2020 s. 7).

## Kapittel 5.0 Avslutning og oppsummerende kommentarer

Tittelen på denne masteroppgaven er:

Hva betyr statens styring og ledelse for forskjellen i sykefravær i norsk og fransk barnehage?

For å komme nærmere hvilke faktorer som bidrar til å forklare forskjeller i sykefravær, har jeg tatt utgangspunkt i to ulike kulturer for sykemelding, den franske og norske, og utredet hvordan de kan relateres til statens styring og ledelse og det enkelte individs normer og adferd. Det er belyst gjennom et studium av de tre problemstillingene:

1) Hvordan har den norske staten begrenset makt, styring og ledelse over sykelønnsordningen?

2) Hvilke *normer virker styrende på* sykefravær i en fransk og norsk barnehage.

3) Hvordan kan Michel Foucault's vitenskapsfilosofi anvendes for å forklare sammenhengen mellom problemstilling 1 og 2.

I innledningen ble styring fremlagt slik:

Styring er langsiktige, systemorienterte virkemidler som gir retning (Ladegård & Vabo, 2010) og handler om å **påvirke adferd** for å skape samfunnsmessig orden (Veiden, 2010). Styringen utøves ved beslutninger gjennom et system av formelle **styringsinstrumenter** for å påvirke forhold og **adferd** som har betydning for måloppnåing (Christensen et al., 2015) og **realiseres indirekte ved direktiver gjennom strukturer, prosedyrer og rutiner** (Røvik, 2007). Styring er avgjørende beslutninger som bevisst og planmessig styrer utviklingen, betegner en fremgangsmåte for å styre bestemte beslutninger gjennom en policy/handlingsplan/ styring (Jacobsen, 2018; Røiseland & Vabo, 2016; Selznick, 2013).

Vi ser her at hele styringsprinsippet går ut på å styre **adferd** gjennom **direktiver**. Det danner basis for hele denne oppgaven. De direktivene staten bruker gjennom lovgivningen skaper adferd.

Min antakelse er at sykefraværet i både Frankrike og Norge i vesentlig grad skyldes *den styring og ledelse som utøves gjennom statens lovgivning*. Den er igjen basert på hvilken makt staten kan utøve.



**Svar på problemstilling 1** er vist i kapittel 4.1 om hvordan det er forskjell i den makt og styring som staten i Norge og Frankrike utøver. Det kommer også til uttrykk i hvilke styringsregimer lovverket legger opp til. Det korporale styringsregimet har gjennom 75 år vært førende i Norge. Det har medført at staten ikke har hatt politisk makt til å endre sykelønnsordningen. I steden har den begrenset styring og ledelse gjennom den fremforhandlede IA-avtalen. Dette skyldes en diskurs der de to andre partene, og særlig LO, nekter å diskutere ordningen. Det medfører svakere disiplinering og normeringa av norske arbeidstakere enn vi ser i den franske kohorten. En stor del av sterkere disiplinering og normering av den franske kohortenskyldes sannsynligvis an strammere styring og ledelse med basis i lovverket fordi Frankrike har et sentralstyrt regime i den kombinerte president- og parlamentarisk styrte femte republikk karakterisert ved en sterk utøvende makt (Berg, 01.11.19). Det normerer befolkningen på en helt annen måte og bidrar til å forklare forskjellene i adferd om sykefravær i de to gruppene.

**Svar på problemstilling 2** er vist i intervjuene i kapittel 4.2) som belyser hvordan arbeidstakerne oppfatter lovverket og styringen i de to landene. Statens styring og ledelse gjennom lovverket er forskjellig i de to landene synes å påvirke normene og adferd i bruken av sykelønns-ordningen. Samtidig viste jeg til vesentlige forskjeller i lovgivningen. Det er naturlig at de direktivene som kommer gjennom statens styring og ledelse ved lovgivningen, påvirker normer og adferd. Når det gjelder sykefravær i den franske delen av studien, kan det synes som de ansatte ved LFO er mer preget av normer som uttrykker en plikt overfor arbeidsgiver til å møte på jobb. Det passer best i styringsregimene «Standardisering og kontroll» og «Lojalitet og forpliktelse». Jeg antar det er skapt fra lovverket som en ramme for sykefraværssystemet. Dette skaper normer som følges av foreldre, barnehage, skole, utdanning, kolleger og ledere. Akkurat de samme mekanismene virker i det norske systemet, som er mer preget av styringsregimene «Medbestemmelse» og «Medvirkning». De franske intervjuobjektene hadde et strengere syn på sykdom og sykefravær enn de norske. Det støtter mitt syn om at styring og ledelse skaper normer i befolkningen. Det støttes av en tidligere studie i Norden som viste at de land med mest restriktive sykelønnsordning også hadde de mest restriktive holdningene til sykefravær (Dahl, Holmås, Skjeret, & Kjerstad, 2007).

Men makt skaper motmakt, og der den ene parten ikke tar makt, kan andre erverve mer makt (Rokkan, 1967f). Sammenlignet med den franske staten kan man si at den norske staten har mindre makt over sykemeldingssystemet. Makt er tatt både av organisasjonene i trepartssamarbeidet, og arbeidstakerne. Arbeidstakerne har en dobbelt maktbasis ved at de både er delegert å få definere hva som er sykdom ved egenmeldingssystemet og at de er stemmegivere i det politiske systemet.

De normene som virket spesielt styrende i den franske kohorten var «plikt overfor arbeidsgiver til å gå på jobb», at «sykdom er en tilstand der man knapt kommer ut av sengen» og at «man går på jobb når man er småsyk».

De normene som virket mest styrende i den norske kohorten var «preget av egne rettigheter enn plikt overfor arbeidsgiver» og at «sykdom er «alt fra livssituasjoner som plager til *virkelig* sykdom». De norske anga at ca. 10 % misbruker ordningen med egenmelding som fravær bare på mandager. I den franske kohorten antok man også at det forekom misbruk, men at det er umulig å estimere fordi alt går gjennom en lege.

**Svar på problemstilling 3** tar utgangspunkt i at styring og ledelse er en konfigurasjon av maktstrukturer (Delanty & Strydom, 2003). For å analysere denne diskursen har jeg:

- 1) Søkt historisk kunnskap om hvordan lovgivning i Norge ofte forberedes ved konsensus som i trepartssamarbeidet om sykelønnsordningen, mens makten i Frankrike er en sentralisert struktur i liten grad bruker konsensus i forhandlinger med fagforeninger.
- 2) Viktige skillelinjer er vist ved den lovgivning som foreligger og praktiseres og skaper ulike normer som former meninger og adferd i institusjoner og befolkningen.
- 3) Den kunnskap hver enkelt arbeidstaker har om egen helse og rettigheter praktiseres hver dag. Denne personlige kunnskapen står i kontrast og opposisjon til den sentraliserte makten med sine sannheter bundet til institusjonene og deres funksjoner (Foucault, 2006). Vi kan på en måte se konfliktlinjen mellom arbeidstakerne og den sentraliserte makt som et eksempel på det Stein Rokkan viste som perifer motstand mot sentralisert makt (Rokkan, 1967f). Foucault beskriver sivilsamfunnet som «en realitet som ikke eksisterer, men har reelle effekter, og kan absorbere staten» (Villadsen, 2015). Sykefravær som kultur finnes ikke fysisk, men den har reelle effekter og absorberer ca. 70 milliarder kr. per år. Når denne oppgaven er opptatt av makt, er det som et relasjonelt fenomen av: 1) krefter som får konkrete uttrykk, 2) hvordan mekanismene i maktrelasjonene utøves og 3) hva

makten består av. I sykelønnsordningen ser vi at makt finnes i samfunnets institusjoner, og de påvirker hva hver enkelt person gjør (Foucault, 2003).

Alle definisjonene på styring som er vist på side 54 tar utgangspunkt i at «direktiver» påvirker «adferd.» I kapittel 4.1, 4.2 og 4.3 har jeg brukt mange kilder til å belyse hvordan lovverket/direktiver påvirker normer og adferd.

Til sammen gir dette svar på oppgavens tittel. «Hva betyr statens styring og ledelse for forskjellen i sykefravær i norsk og fransk barnehage?» Det er to funn som utpeker seg.

1) Statens styring påvirker normer, adferd og dermed hyppigheten av sykefravær. Forskjellen i makt bak statens styring og ledelse i Frankrike og Norge kan bidra til å forklare hvorfor sykefraværet er 5 ganger høyere i norske enn i fransk barnehage.

2) Den teori fokusintervjuene kom frem til:

«Sykelønnsordningen i Norge har dysfunksjonelle trekk som ikke tjener de syke».

Det er originale funn og viser at statens styring av sykelønnsordningen har flere effekter.

At sykelønnsordningen har psykiske og faglige virkninger på arbeidsmiljøet, ønsker jeg å ta opp i videre forskning. Ved videre forskning og dokumentasjon kan det komme nye argumenter inn i diskusjonen om sykefravær.

## Sannheter

Sannheter kan ansees som konstruksjoner påvirket av sosiale og politiske verdier og interesser. De er bevegelige og blir derfor forskjellige i ulike land. Sykefravær er et bredt felt med mange sannheter, mange innfallsvinkler og mange interesser. Denne oppgaven har brukt en noe original metode ved å spørre brukerne av sykelønnsordningen om hva som påvirker sykefravær. Ved å sette dette i sammenheng med lovverket, har jeg vist hvordan statens styring og ledelse kan ha innvirkning på sykefraværet.

## 6.0 Litteraturliste

- Arbeids\_og\_Sosialdepartementet. (2020). *IA Inkluderende Arbeidsliv. Målene om et mer inkluderende arbeidsliv – status og utviklingstrekk. Rapport 2020. Rapportering fra faggruppen for IA-avtalen*. Retrieved from Oslo:  
<https://www.regjeringen.no/contentassets/399b7d6c07f44eefae6fbb24c345587b/faggruppe-rapport-2020.pdf>
- Arbeidsdepartementet. (2010 s. 7). *Tiltak for reduksjon i sykefravær: Aktiviserings- og nærværreform*. Retrieved from Oslo:  
[https://www.regjeringen.no/contentassets/2e391e09f9d1452987c37df028d78d61/r\\_2010\\_tiltak\\_sykefravaer.pdf?id=2105343](https://www.regjeringen.no/contentassets/2e391e09f9d1452987c37df028d78d61/r_2010_tiltak_sykefravaer.pdf?id=2105343)
- Baert, P. (2005a). *Philosophy of the Social Sciences. Towards Pragmatism*. Cambridge, UK Malden, USA: Polity Press.
- Baert, P. (2005b). *Philosophy of the social sciences*. Cambridge, UK. Malden, USA: Polity.
- Barsoux, J.-L., & Löscher, P. (1991). The Making of a French Manager. *Harvard Business review*(July–August 1991). Retrieved from <https://hbr.org/1991/07/the-making-of-a-french-manager>
- BB. (07.04.19, 07.04.19). Hvorfor er vi så syke i Norge? *Bergens Tidende*.
- Berg, O. T. (01.11.19). Frankrikes politiske system. In U. i. Oslo (Ed.), *Store norske leksikon på snl.no*. Hentet 09.05.21. Oslo: Store norske leksikon.
- Berg, O. T. (29.01.14). Brasils politiske system. In *Store Norske Leksikon*. Oslo: Store Norske Leksikon.
- Christensen, T., Egeberg, M., Lægreid, P., Roness, P. G., & Røvik, K. A. (2015). *Organisasjonsteori for offentlig sektor*. (3 ed.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Dahl, S.-Å., Holmås, T. H., Skjeret, F., & Kjerstad, E. (2007). *En kartlegging av holdninger til sykefravær i Norden (Attitudes towards sickness absence in the Nordic countries)*. Retrieved from Bergen:
- Delanty, G., & Strydom, P. (2003). The structuralist controversy: language, discourse and practice. In *Philosophies of Social Science. The Classic and Contemporary Readings* (pp. 321-329). Maidenhead. Philadelphia: Open University Press.
- Economist. (Feb 2nd, 2013). The next supermodel. *The Economist*.
- Eilertsen, T. (28.04.17). Sykelønn er et kostbart politisk tabu Kommentar. *Aftenposten*. Retrieved from <https://www.aftenposten.no/meninger/kommentar/i/Pb5B7/sykeloenn-er-et-kostbart-politisk-tabu-trine-eilertsen>
- Elster, J. (2015). Social norms. In *Explaining Social Behavior. More Nuts and Bolts for the Social Sciences* (1 ed., pp. 347-364). UK, USA, Australia, India, Singapore: Cambridge University Press.
- Engelstad, F., & Hagelund, A. (2015a). *Cooperation and Conflict the Nordic Way: Work, Welfare, and Institutional Change in Scandinavia*. Warsawa, Berlin, Munchen, Boston: De Gruyter Open.
- Engelstad, F., & Hagelund, A. (2015b). Introduction: Institutional Change in Neo-Corporatist Society. In A. S. Dauber (Ed.), *Cooperation and Conflict the Nordic Way: Work, Welfare, and Institutional Change in Scandinavia* (pp. 1-16). Warsawa, Berlin, Munchen, Boston: De Gruyter.
- Engelstad, F., & Hagelund, A. (2015c). Norms in Institutional Change. In A. S. Dauber (Ed.), *Cooperation and Conflict the Nordic Way: Work, Welfare, and Institutional Change in Scandinavia* (pp. 286-288). Warsawa, Berlin, Munchen, Boston: De Gruyter.
- Engelstad, F., & Hagelund, A. (2015, s. 287). Norms in Institutional Change. In A. S. Dauber (Ed.), *Cooperation and Conflict the Nordic Way: Work, Welfare, and Institutional Change in Scandinavia* (pp. 286-288). Warsawa, Berlin, Munchen, Boston: De Gruyter.
- Falkum, E. (2020a). Den nye markedsliberalismens tidsvindu (1980-). In *Makt og opposisjon i arbeidslivet* (pp. 121-150). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Falkum, E. (2020b). *Makt og opposisjon i arbeidslivet*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Falkum, E. (2020c). Partssamarbeid, organisasjon og ledelse i norsk arbeidsliv. In *Makt og opposisjon i arbeidslivet* (pp. 153-177). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

- Falkum, E. (2020d). Styringsregimer i det norske arbeidslivet i 2020. In *Makt og opposisjon i arbeidslivet* (pp. 179-200). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Fedrelandsvennen. (05.09.06). Bjarne Håkon Hanssen må gå av umiddelbart. *Fedrelandsvennen*.
- Foucault, M. (1972). *The Archeology of Knowledge*.
- Foucault, M. (1999). *Diskursens orden*. Oslo: Spartacus forlag as.
- Foucault, M. (1999, s. 10). *Diskursens orden*. Oslo: Spartacus forlag as.
- Foucault, M. (2003). Power/knowledge (1976). In G. Delanty & P. Strydom (Eds.), *Philosophies of Social Science. The Classic and Contemporary Readings* (pp. 346-353). Maidenhead. Philadelphia.: Open University Press.
- Foucault, M. (2006). *Tingenes Orden. En arkeologisk undersøkelse av vitenskapene om mennesket*. Oslo: Spartacus Forlag AS.
- Foucault, M. (2006, s. 119). Tale. In *Tingenes orden* (pp. 119). Oslo: Spartacus forlag as.
- Foucault, M. (2008). *The Birth of Biopolitics: Lectures at the Collège de France, 1978-1979 (Michel Foucault, Lectures at the Collège de France)* (M. Senellart Ed.). London: Palgrave Macmillan.
- Foucault, M. (2014). *Overvåkning og Straff*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Foucault, M., s. 785-795. (2014). The Subject and Power. *Chicago Journals*, 8(4), 775-795.
- Fri\_Fagbevegelse. (2015). *Lei dyre ordninger og skyhøyt fravær*. Retrieved from Oslo: <https://frifagbevegelse.no/nyheter/virke-vil-kutte-i-sykelonna-6.158.450753.018a1a5123>
- Gleinsvik Audun, K. S., Mastekaasa Arne. (2014). *Internasjonal sammenligning av sykefravær. Hovedrapport. Prosjekt nr. 13020. Del 2*. Retrieved from Oslo: [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/asd/dokumenter/2014/rapporter/rapport\\_2014\\_05\\_internasjonal\\_sammenligning\\_av\\_sykefravaer\\_del\\_2.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/asd/dokumenter/2014/rapporter/rapport_2014_05_internasjonal_sammenligning_av_sykefravaer_del_2.pdf)
- Grue, J. (17.03.21). Diskurs. In: Store norske leksikon.
- Grønmo, S. (2018). Validitet. In *Validitet*. Oslo: Store Norske Leksikon.
- Hammer, S. (2017, s. 94). Diskurser og diskursanalyse. In *Foucault og den norske barnehagen. Introduksjon til Michel Foucaults analytiske univers* (pp. 91-119). Bergen: Fagbokforlaget.
- Hammer, S. (2017, s. 96). Diskurser og diskursanalyse. In *Foucault og den norske barnehagen. Introduksjon til Michel Foucaults analytiske univers* (pp. 91-119). Bergen: Fagbokforlaget.
- Hansen, B. B. (2018. Kilden har ikke sidetall, 06.02.18). Har du jobbet mye og er sliten, får du sykmelding. Har du kranglet med sjefen, får du sykmelding. Men er det sykdom?, *Kronikk. Aftenposten*. Retrieved from <https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/p6WP6X/har-du-jobbet-mye-og-er-sliten-faar-du-sykmelding-har-du-kranglet-med>
- Hunter, F. (1953). *Community Power Structure: A Study of Decision Makers*: Chapel Hill: University of North Carolina Press.
- Jacobsen, D. I. (2018). *Organisasjonsendringer og endringsledelse* (3 ed.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Jakobsen, S. E., & Amundsen, B. (27.02.21). Hvorfor gikk det så galt i Sverige? *Forskning.no*. Retrieved from <https://forskning.no/covid19/hvorfor-gikk-det-sa-galt-i-sverige/1819977>
- Janssen, M. R.-N. (09.04.21). Coronakatastrofe i Brasil: Ny rekorddag i Brasil:-Kollapser. *Dagbladet*. Retrieved from <https://www.dagbladet.no/nyheter/ny-rekorddag-i-brasil--kollapser/73622100>
- Johansen, V., & Rønning, R. (2011). Social factors and long-term sickness absence : the need for a broader approach. In G. T. Halvor Nordby, Rolf Rønning (Ed.), *Social aspects of illness, disease and sickness absence* (pp. 265-284). Oslo: Academic Press.
- Klijin, E. H., & Koppenjan, J. (2016). *Governance Networks in the Public Sector*. Oxon and New York: Routledge.
- Klijin, E. H., & Koppenjan, J. (2016, s. 5-10). *Governance Networks in the Public Sector*. Oxon and New York: Routledge.
- Klijin, E. H., & Koppenjan, J. (2016, s. 8). *Governance Networks in the Public Sector*. Oxon and New York: Routledge.
- Klijin, E. H., & Koppenjan, J. (2016, s. 8-9). *Governance Networks in the Public Sector*. Oxon and New York: Routledge.
- Ladegård, G., & Vabo, S. I. (2010). *Ledelse og Styling*. Bergen: Fagbokforlaget.

- Lauvdal, T. (1996). Kan man bygge et fly mens det flyr? In *Utdanning for alle? Evaluering av Reform 94*. (pp. 181-203). Oslo: Tano Aschehoug.
- Ledernytt. (30.01.20). *Sykemeldingskulturen*. Retrieved from Oslo: <https://www.ledernytt.no/sykmeldingskulturen.6273279-458588.html#:~:text=Vi%20snakker%20om%20overdens%20h%C3%B8yeste,milliarder%20kroner%20i%20bedrifters%20utgifter.>
- Lindbeck, A., Palme, M., & Mats Persson, M. (2014). *Sickness Absence and Local Benefit Cultures* Assar Lindbeck, Mårten Palme and Mats Persson. Retrieved from Stockholm:
- Lindbeck, A., Palme, M., & Persson, M. (February 2008). *Social Interaction and Sickness Absence*. Retrieved from Stockholm: [https://www.cesifo.org/DocDL/cesifo1\\_wp2215.pdf](https://www.cesifo.org/DocDL/cesifo1_wp2215.pdf)
- Malterud, K. (2012). Fokusgrupper - en kvalitativ forskningsmetode. In *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag* (pp. 18-25). Oslo: Universitetsforlaget.
- May, T. (2006). Introduction: who are we? In *The Philosophy of Foucault* (pp. 1-23). UK: Acumen.
- Moene, K. O. (24.01.06). *Den skandinaviske modellen – et skjørt politisk kompromiss eller et stabilt økonomisk system?* Paper presented at the Den Nordiske modellen - et forbilde?, Samfunnsøkonomisk institutt, Universitetet i Oslo. [https://docplayer.me/storage/55/37880845/1617055959/gzQ9tZB\\_M0ywuQTuJR733A/37880845.pdf](https://docplayer.me/storage/55/37880845/1617055959/gzQ9tZB_M0ywuQTuJR733A/37880845.pdf)
- Mortensen, Y. (2021). Stopper kutt i sykelønna. *Fri Fagbevegelse*. Retrieved from <https://frifagbevegelse.no/nyheter/stopper-kutt-i-sykelonna-lo-og-fagbevegelsen-fikk-avverget-forslag-om-80-prosent-sykelonn-6.158.767442.ea10b06fe9>
- Munck, A. (21.05.21). Frankrig på randen af borgerkrig, Review. *Weekendavisen*. Retrieved from <https://www.weekendavisen.dk/2021-20/samfund/frankrig-paa-randen-af-borgerkrig>
- Mykletun, A. (2019). Kilden har ikke sidetall). Dyrt mysterium. Hva er det med Norge og sykefravær? Retrieved from <https://lederne.no/2018/12/04/hva-er-det-med-norge-og-sykefravaer/>
- Nagel, T. (1989). *The View from Nowhere*: Oxford University Press.
- Nationen. (27.09.10). Hvor var Jens da Norge ble frisk? *Nationen*. Retrieved from <https://www.nationen.no/article/hvor-var-jens-da-norge-ble-frisk/>
- NAV. (04.03.21). *Liten nedgang i sykefraværet*. Retrieved from Oslo: <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/sykefravar-statistikk/nyheter/liten-nedgang-i-sykefravaeret>
- Nettavisen. (06.05.14). *Åpner for kutt i sykelønn*. Finansminister Siv Jensen vil vurdere 80 prosent sykelønn. Retrieved from Oslo: <https://www.nettavisen.no/apner-for-kutt-i-sykelonn/s/12-95-6645128>
- NHO. (2019). *Den norske modellen: Trepertssamarbeidet skaper jobber og bidrar til lønnsomhet*. Retrieved from Oslo: <https://www.nho.no/tema/arbeidsliv/artikler/partssamarbeidet-skaper-jobber-og-bidrar-til-lonnsomhet/>
- Nordby, A. (2014). Halve sykefraværet har sosiale årsaker. *Aftenposten*. Retrieved from <https://www.nrk.no/innlandet/sykefravaer-har-ofte-sosiale-arsaker-1.11507193>
- Norges\_ Forskningsråd. (2015, 12.02.15). Derfor har ingen klart å kutte i sykelønna vår. Hvordan har det som trolig er verdens mest sjenerøse sykelønnsordning, klart å overleve i snart 30 år? *Forskning.no*. Retrieved from <https://forskning.no/arbeid-partner-velferdsstat/derfor-har-ingen-klart-a-kutte-i-sykelonna-var/513052>
- NRK. (15.09.00). Fortsatt verdens beste sykelønnsordning. *NRK*. Retrieved from <https://www.nrk.no/norge/-fortsatt-verdens-beste-sykelonnsordning-1.505162>
- Ose, S. O., Dyrstad, K., Ingunn, B., Slettebak, R., Jensberg, H., Mandal, R., . . . Pettersen, I. (2013). *Oppfølging av sykmeldte – fungerer dagens regime? Oppfølgingsplaner, dialogmøter, rapportering, kontroller og sanksjoner*. Retrieved from Trondheim: <https://www.sintef.no/globalassets/upload/helse/arbeid-og-helse/rapport-oppfolging-av-sykmeldte-fungerer-dagens-regime-april13.pdf>
- PBL. (17.06.20). *Nye SSB-tall: Private barnehager har lavere sykefravær i alle fylker*. Retrieved from Oslo: <https://www.pbl.no/aktuelt/tariff-lonn-og-personal/sykefravar/nye-ssb-tall-private-barnehager-har-lavere-sykefravar-i-alle->

[fylker/#:~:text=Ferske%20tall%20fra%20Statistisk%20Sentralbyr%C3%A5,barnehager%20var%2010%2C7%20prosent.](#)

- Pollitt, C., & Bouckaert, G. (2017). *Public management reform*. New York: Oxford university press.
- Pollitt, C., & Bouckaert, G. (2017, s 291). *Public management reform*. New York: Oxford university press.
- Regjeringen. (05.03.19). *Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd*. Retrieved from Oslo: <https://www.regjeringen.no/no/dep/asd/om-arbeids--og-sosialdepartementet/nemnder-styrer-rad-og-utvalg/permanente-nemnder-rad-og-utvalg/arbeidslivs--og-pensjonspolitisk-rad/id574613/>
- Regjeringen.no. (14.12.20). *IA – Nyhetsbrev 1/2020*. Retrieved from Oslo: [https://www.regjeringen.no/no/tema/arbeidsliv/arbeidsmiljo-og-sikkerhet/inkluderende\\_arbeidsliv/ia---nyhetsbrev/ia--nyhetsbrev/ia-nyhetsbrev-12020/id2791419/](https://www.regjeringen.no/no/tema/arbeidsliv/arbeidsmiljo-og-sikkerhet/inkluderende_arbeidsliv/ia---nyhetsbrev/ia--nyhetsbrev/ia-nyhetsbrev-12020/id2791419/)
- Rokkan, S. (1967f). Geografi, religion og samfunnsklasse: Kryssende konfliktlinjer i norsk politikk. In *Stat, nasjon, klasse : essays i politisk sosiologi*.
- Røiseland, A., & Vabo, S. I. (2016). *Styring og samstyring - governance på norsk*. Oslo: Fagbokforlaget 2. utgave.
- Røiseland, A., & Vabo, S. I. (2016, s. 18-25). *Styring og samstyring - governance på norsk*. Oslo: Fagbokforlaget 2. utgave.
- Rønning, F. (2019). Sykelønna må kuttes til 80 prosent etter et halvt år, foreslår regjeringas ekspertutvalg. *Fri Fagbevegelse*. Retrieved from <https://frifagbevegelse.no/arbeidsmanden/sykelonna-ma-kuttes-til-80-prosent-etter-et-halvt-ar-foreslar-regjeringas-ekspertutvalg-6.158.620147.b7d038048a>
- Røvik, K. A. (2007). Frfa ledelse til styring. In *Trender og translasjoner. Ideer som former det 21. århundrets organisasjon*. (pp. 144-160). Oslo: Universitetsforlaget.
- Selznick, P. (2013). *Lederskap*. Oslo: Tano Aschehoug.
- SSB. (2009). Sosial arv. Utdanning, yrke og materielle kår. In J.-P. Sæther (Ed.), *Rapporter* (Vol. 2009/16, pp. 35). Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- Stefansen, A. (09.05.21). Gransker Bolsonaro: – 90.000 liv kunne vært spart. *NRK Urix*. Retrieved from <https://www.nrk.no/urix/folkevalgte-gransker-bolsonaro - -90.000-liv-kunne-vaert-spart-1.15489152>
- Storvik, L. F. (10.01.21). *Her er barnehagelærernes vanligste helseplager*. Retrieved from Oslo: <https://www.utdanningsnytt.no/fagartikkel/her-er-barnehagelaerernes-vanligste-helseplager/174659>
- Søilen, E. (25.11.10). Mot et samfunnsøkonomisk optimum. Vitenskapelig økonomisk politikk som verktøy i et funksjonalistisk styringsregime. Makt- og demokratiutredningens rapportserie. *Rapport 43, august 2002*.  
doi:<https://www.sv.uio.no/mutr/publikasjoner/rapporter/rapp2002/Rapport43.html>
- Tjora, A. (2017a). Dybdeintervjuer. In *Kvalitative forskningsmetoder* (pp. 113-144). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Tjora, A. (2017b). Forskningens kvalitet of framstilling. In *Kvalitative forskningsmetoder* (pp. 231-254). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Tjora, A. (2017c). *Kvalitative forskningsmetoder*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Tjora, A. (2017d). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3 ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Tjora, A. (2017, s. 235). Forskningens kvalitet of framstilling. In *Kvalitative forskningsmetoder* (pp. 231-254). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Tufte, P. A. (2020). *Kvantitative forskningsdesign og forskningsetikk*. Retrieved from Oslo: Unio. (2018). *IA-avtalen*. Retrieved from Oslo: <https://www.unio.no/ia-avtalen/>
- Veiden, P. (2010). Max Webers idealtipe: Et ordensprosjekt. In A. Røiseland & S. I. Vabo (Eds.), *Styring og samstyring - governance på norsk*. (pp. 39-51). Oslo: Fagbokforlaget 2. utgave.
- VG. (2009, 19.11.09 ). Stoltenberg: – Vi er for syke i Norge. *VG*. Retrieved from <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/yQapR/stoltenberg-vi-er-for-syke-i-norge>

- Villadsen, K. (2015). Michel Foucault and the Forces of Civil Society. *Theory, Culture & Society*, May, 24. doi:DOI: 10.1177/0263276415581895
- Villadsen, K. (2020). Michel Foucault's diskurs analyse. In M. Järvinen & N. Mik-Meyer (Eds.), *Qualitative analysis. Eight Approaches for the Sosial Sciences* (pp. 283-304). London, California, New Delhi, Singapore: SAGE Publications.
- Villadsen, K. (2020 s. 7). Michel Foucault's diskurs analyse. In M. Järvinen & N. Mik-Meyer (Eds.), *Qualitative analysis. Eight Approaches for the Sosial Sciences* (pp. 283-304). London, California, New Delhi, Singapore: SAGE Publications.
- WHO. (2020). *Absenteeism from work due to illness, days per employee per year*. Retrieved from [https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa\\_411-2700-absenteeism-from-work-due-to-illness-days-per-employee-per-year/visualizations/#id=19991](https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa_411-2700-absenteeism-from-work-due-to-illness-days-per-employee-per-year/visualizations/#id=19991)
- Wærdahl, R. (2011). Metodene våre. Eksempler fra samfunnsvitenskapelig forskning. In D. Album, M. Nordli Hansen, & K. Widerberg (Eds.). Oslo323: Universitetsforlaget.
- Øverby, A. (21.05.18). Ap er faen ingen søndagsskole. *Østlendingen*. Retrieved from <https://www.ostlendingen.no/debatt/politikk/arbeiderpartiet/ap-er-faen-ingen-sondagsskole/o/5-69-587212>
- Åm, I. G. (30.01.20. Kilde uten sidetall). Hvorfor vil ikke franskmenn arbeide lenger. *Morgenbladet*. Retrieved from <https://www.morgenbladet.no/aktuelt/2020/01/30/hvorfor-vil-ikke-franskmenn-jobbe-lenger/?R=RMCXUMaewH&subscriberState=valid&action=loggedin>



## **Vedlegg 1 Intervjuguiden for fokus intervjuene.**

Svarene og kodene gjengis i Vedlegg 2 og 3 og i oppgaven.

1. Hva tenker du om sykefravær? (Bruken, størrelsen på fraværet, kostnaden?)
2. Hvordan snakker du med andre om sykefravær?
3. Hvordan tenker du om «syk nok» til å være hjemme?
4. Hvordan tenker du om «frisk nok» til å gå på jobben?
5. Hvor lærer nordmenn normene for å være syk nok til å være hjemme, eller frisk nok til å gå på jobben? (Slektninger? Venner? Kolleger? Leder? Fagforening? Loven.? NAV? Annet?)
6. Hva er sykdom i Norge?
7. Blir nordmenn hjemme pga. problemer, plager, sliten osv. som ikke er sykdom? (Konflikt med partner/jobben, problemer med barna, lite penger, vært på fest)
- 8.1 Hvor mange prosent lyver til arbeidstaker om egenmelding/sykemelding?
- 9.1 Er det legen eller pasienten som bestemmer om man skal bli sykemeldt?
- 10.1 Hvordan er norsk arbeidskultur? (Styring, samarbeid, miljø, trivsel, hierarki)? Hvordan styrer norske ledere?
11. Hvor stor makt, styring og innflytelse, synes du den norske staten har gitt seg selv til å påvirke hvor ofte og lenge vi blir sykemeldt?
- 12.1 Synes du den norske staten burde endre loven om sykelønnsordningen?
- 12.2 Hvordan?

Det ble ikke spurt om tekstene som er i parentes. De var kun stikkord for å få en person til å begynne å assosiere, dersom vedkommende spurte hva spørsmålet dreide seg om.

## Guide d'entretien

1. Que pensez-vous des congés de maladie en général ? (Utilisation, coût, etc.)  
Hva tenker du om sykefravær, generelt? Bruk, hyppighet, kostnad mm.)
2. Comment abordez-vous devant les autres la question de l'absentéisme dû à un arrêt pour maladie ? Comment parlez-vous aux autres Français du congé maladie ? Généralement. (Pas votre congé de maladie) Hvordan snakker du med andre franske om sykefravær? Generelt. (Ikke ditt fravær)
3. Selon vous, à quel moment estime-t-on en France qu'on est trop malade pour aller travailler ? Comment les Français pensent-ils être «assez malades» pour être à la maison ? Hvordan tenker franskmenn om «syk nok» til å være hjemme?
4. Quelles sont les conditions de santé nécessaires et indispensables pour aller travailler ? Comment les Français pensent-ils «assez en bonne santé» pour aller travailler? Hvordan tenker franskmenn at man er «frisk nok» til å gå på jobben?
5. A votre avis, de qui les Français tiennent-ils les normes établissant le fait qu'on soit trop malade pour aller travailler ou pas assez pour rester à la maison ?  
(De leurs proches ? De leurs amis ? De leurs collègues ? De leurs supérieurs hiérarchiques ? Des différents textes réglementaires ? Autre ?
- 6.1 Comment les Français définissent-ils la maladie en général ? Qu'est-ce que la maladie en France ?  
Hva er sykdom i Frankrike?
- 6.2 Qu'est-ce que la maladie en Norvège ? Hva er sykdom i Norge?
- 7.1 Les Français pensent-ils que des problèmes personnels (fatigue, problèmes familiaux, financiers etc.) peuvent justifier une absence au travail ? D'où tiennent-ils ces normes ?
- 7.2 Les Norvégiens restent-ils à la maison pour les troubles, les problèmes, la fatigue ? Pourquoi ?  
Blir nordmenn hjemme ved problemer, sliten, tretthet? Hvorfor?
- 8) En général, quel est le pourcentage d'arrêts maladie non justifiés ? (10 % ?)
9. Pensez-vous que seul le médecin est à même de décider d'un éventuel congé maladie? Er det legen eller pasienten som avgjør om man blir sykemeldt?
- 10.1 Comment est la culture de travail française ? (Management, coopération, environnement, bien-être, hiérarchie) Hvordan er fransk arbeidskultur? Styling, samarbeid, miljø, trivsel, hierarki)
- 10.2 Est-ce différent de la culture de travail norvégienne ? Er den annerledes enn norsk arbeidskultur?
- 10.3. De quelle manière les employeurs français gèrent-ils leurs tâches de direction ? Généralement. (Pas sur LFO). Hvordan styrer franske ledere?  
Est-ce différent des employeurs norvégiens ? Er det forskjellig fra norske ledere?
- 11) Selon vous, quels moyens l'État français se donne-t-il pour réguler le nombre de personnes en congé maladie et la durée ? Hvor stor makt, styling og innflytelse, synes du den franske staten har gitt seg selv til å påvirke hvor ofte og hvor lenge man blir sykemeldt?
- 12) Pensez-vous que l'état français devrait modifier les lois et règlements des indemnités de maladie?  
Synes du den franske staten burde endre loven?
- 12.2 Comment ? Hvordan ?

## VEDLEGG 2. Trinn 3 i SDI. Analysedata = Behandlede data

Det som er uthevet i **fet** skrift er empirinære koder.

### Spørsmål 1. «Hva tenker du om sykefravær?»    Svarene fra norske respondenter:

#### Respondent 1

Jeg tenker det er **veldig høyt** egentlig. Spesielt korttidsfravær. Det er mange som er borte for eksempel en mandag og så kommer igjen på jobb på tirsdag.

Norge har et veldig bra system. Det er veldig gode ordninger. Da blir det lettere å holde seg hjemme. Hvis de er litt forkjølet. Noen kunne vært på jobb som er hjemme.

For vi har mange andre land som har karensdager og blir trukket i lønn de første dagene. Det er mindre sykefravær i Sverige. Jeg tror den ordningen vi har i Norge er for god.

Men det er vanskelig fordi det er ikke lett å ta bort, fordi det er ikke et veldig populært forslag å gjøre noe med det. Fordi folk vil jo ha sånn som det er.

#### Respondent 2

Jeg synes at sykefravær er en nødvendighet fordi man kan jo bli syk.

Synes også at det er veldig forskjell på hva folk gjør og hvordan holdninger folk har til det å være borte fra jobb. Jeg opplever at noen har høy terskel for å holde seg hjemme fra jobb, mens andre har veldig lav og har et veldig høyt fravær, selv om det kan være diffuse grunner.

Man kan se at de er **hjemme hver mandag**.

Det er veldig bra at vi har en sykkelønsordning ordning, men jeg synes at det er litt **kunstig høyt** og en del burde vært mer på jobb enn det de er i dag. Det er litt lett å holde seg hjemme.

#### Respondent 3

Det er en fin ting til fordi når man har plager, kan man ta en pause. Det er en god ting å kunne bli frisk og så kommer tilbake på jobb igjen. Når ansvaret legges på hver borger, så kan **fristelsen bli for stor** for å utnytte systemet.

#### Respondent 4

Det er jo **uheldig** både for de syke og de som er i jobben, og trenger de som er i fravær. Men jeg regner med at skyldes sykdom.

Respondent 5

Jeg tenker at det er **høyt sykefravær**. Det gjelder både langtids sykefraværet og korttidssykefraværet, men korttidssykefraværet kan gå litt mer opp og ned. Langtidssykefravær syns jeg ofte er veldig stort.

Og det er **sammensatt**, det handler om mange ulike ting.

Respondent 6

Jeg tenker at det er godt at vi får lønn når vi blir syke og at det er en trygghet, men at sykefraværet nok **kunne gått ned**. Sykefraværet kan til tider være høyt.

Respondent 7

Jeg tenkte det er **ganske høyt** i enkelte yrker. Det kan ha naturlig årsaker selvfølgelig

Respondent 8

Jeg har en grunnholdning som handler om at jeg tror folk flest vil gjøre en god jobb, og at sykefravær er en stor samlebetegnelse på fravær som kan handle om sykdom, men også kanskje **kan handle om andre ting, for eksempel holdninger, trivsel, familieforhold**.

Det er veldig **sammensatt**.

Jeg er veldig opptatt av å jobbe aktivt med nærværarbeid. Jeg har mye fokus på å bruke begrepene nærvær framfor fravær, for jeg tenker at det gir noen andre signaler enn at vi snakker om alt fraværet. Det er mye hyggeligere å snakke om nærværet. Det er viktig at man gir noen positive signaler særlig til de man samarbeider nært med sånn som hos oss. Det er jo et nært samarbeid mellom meg, tillitsvalgte og verneombud i forhold til nærværarbeid.

**Spørsmål 1. «Hva tenker du om sykefravær?»      Svarene fra franske respondenter:**Respondent 1

Sykefravær må forbli **eksepsjonelt**. Ansatte i en bedrift eller skole setter generelt pris på at en kollega bare tar fri hvis han er virkelig syk og ikke kan komme.

Respondent 2

Jeg tror det er **nødvendig** fordi vi må være i god form for å jobbe spesielt om vinteren.

Respondent 3

Jeg synes dette er **bra** fordi det gir mennesker muligheten til å hvile eller komme seg etter sykdom.

Respondent 4

Jeg tror det er **veldig viktig**. For ikke alle land gir deg sykefravær med betalt hjelp. Det er veldig viktig. Jeg føler at det er en godbit. Vi må huske at ikke alle har råd til det. Vi er heldige som har det.

Respondent 5Respondent 6

Jeg synes det norske systemet hadde virker bra, hvis det ikke ble misbrukt, men dessverre blir det misbrukt. Men det er ikke kriminelt, dere har det systemet. Nordmenn tenker at det er min rettighet, jeg kan gjøre det, så jeg gjør det.

Jeg kunne nesten ønsket å gjøre det samme selv, jeg er ikke vokst opp sånn, så jeg klarer ikke.

**Spørsmål 2. «Hvordan snakker du med andre norske om sykefravær?»** Norske svar:Respondent 1

Vi snakker jo mest om det i forbindelse med nærvær. Det er en måte å komme unna sykefravær. Det **blir ikke snakket så mye om det** egentlig, hvordan det er i Norge. Fordi alle er vel veldig fornøyd med det sånn som det er.

Men det kan jo **lett misbrukes** da. Jeg synes det er litt rart er at det har vært **mye fravær på mandager**. Jeg har lurte på om det er fordi at folk er veldig slitne etter helg. De har kanskje vært på fest og lagt seg sent. Jeg har ikke sett noen statistikk, men jeg kan tenke meg at det finnes statistikk på det at det at jeg kan tenke meg at det er mer fravær mandager enn andre dager.

Respondent 2

Det har **ikke vært så mye tema**, ikke så veldig ofte, det hender at temaet kommer opp når vi av og til synes der er mye fravær.

På grunn av fravær på jobb, blir det **større arbeidsbelastning på de som er igjen**. Selv om vi får vikar, så er det fortsatt en større belastning for de kan ikke gjøre den samme jobben som de fast ansatte gjør, for de kjenner ikke barna liker godt, de kan ikke rutine og de er ikke like erfarne i forhold til den jobben vi skal gjøre.

Da kommer ofte det opp som et tema.

Vi har ikke gått inn og tenkt noe politisk rundt det. Kun litt over hvilke ordninger vi har.

Respondent 3

Jeg **snakker ikke så veldig mye** om sykefravær til andre, men jeg vet at noen er kanskje mer interessert i å snakke om det en meg. Jeg er ikke så veldig mye syk. Det kan hende det er noe med det. Men jeg vet at de som har plager, de har veldig mye fordeler av å ha sykemelding. Det er jo en rettighet. Hvis man har plager eller er syk, så kan man være borte fra jobben og det er på en måte lov

#### Respondent 4

Vi **snakker ikke så mye om det** med kolleger, i alle fall ikke på jobb. Når noen er syk håper vi at de blir bedre og kommer tilbake. Men jeg vil ikke alltid vite hvorfor de er syke.

#### Respondent 5

Jeg **snakker vel egentlig ikke så ofte om det**, i alle fall ikke utenfor arbeidsplassen. Men det hender jo at vi snakker om at sykefraværet er et problem. Det er dyrt for landet vårt. Det er dyrt for bedriftene. Det er dyrt for barnehagene. Jeg ser hvordan **det påvirker budsjettene** mine og kommunen som helhet. Hvordan **det begrenser handlingsrom**. Det er både det økonomiske, men handler også om stabilitet. At det er de samme menneskene som er der over tid så man ikke må starte nye prosesser og opplæring på nytt og på nytt og på nytt. **Den faglige utviklingen lider** også under høyt sykefravær til tider. Noen ganger er det mye uflaks på én gang. Vi har jo blant annet hatt et noen år hvor vi har hatt skyhøyt sykefravær, men da har det vært akutte situasjoner benbrudd og ryggprolaps Dette traff så mye på en gang at jeg tenkte at det er bare sykdom i barnehagen, mens nå siste året så har de vært lite.

#### Respondent 6

Vi skal veldig takknemlig for at vi har et sånn system, for i mange andre land må du gå på jobb for å få lønn, samme hvor syk du er. Jeg tenker også at det er viktig å **ikke misbruke** sykelønnsordningen. Vi skal være syke når vi er hjemme fra jobb.

#### Respondent 7

Egentlig ikke så mye. Er man syk så, **snakker man egentlig ikke så veldig mye** om sykdommene sine. Vi diskuterer kanskje langtidssykemeldinger.

#### Respondent 8

Jeg tror ikke jeg skiller på hvordan jeg snakker med norske og andre ansatte, eller andre venner som har en annen bakgrunn enn norsk. Jeg er generelt opptatt av å snakke om hvordan vi kan legge til rette for å få et **høyere nærvær**. Jeg er opptatt av begrepene jeg bruker, i forhold til å skape både positive holdninger. Det betyr at vi ønsker å få bort noen av disse negative holdningene vi kan oppleve å møte på av og til. Blant annet stigmatisering i forhold til ulike grupper i samfunnet, enten

de er etnisk norske, eller har en annen bakgrunn, i forhold til fravær fra arbeidslivet. Fordi fravær fra arbeidslivet handler jo ikke bare om at man er borte fra den jobben man har. Det handler også om at man kanskje aldri har trådt inn i arbeidslivet.

Når jeg snakker om fravær, eller mer om nærvær og nærværarbeid, er jeg opptatt av å formidle disse tingene, fordi jeg tenker at dette er grunnleggende holdninger som er viktig å være bevisste på hvis vi skal få til økt nærvær i det norske arbeidslivet.

## **Spørsmål 2. «Hvordan snakker du med andre franske om sykefravær?» Franske svar:**

### Respondent 1

Franskmennene mener at når en person er sykemeldt, betyr det at de ikke hadde noen annen måte å komme på jobb. I dette tilfellet støtter folk hverandre for å få jobben til å gå så greit som mulig. På den annen side hender det at folk **tar fri uten å være veldig syke** (ingen feber, men bare tretthet for eksempel). I dette tilfellet er det **mislikt**, fordi det betyr at personen kunne ha kommet på jobb, men at de foretrakk å tenke på seg selv før de tenkte på arbeidsteamet.

### Respondent 2

Jeg **snakker egentlig ikke om det**, men bare at det er viktig, og det er bra at vi kan ta det når vi virkelig trenger det. Når jeg trenger det.

### Respondent 3

Vi snakker om det som **en mulighet når vår fysiske eller det psykiske helse krever det**. Vi vet også at sykefravær er en prosedyre som må godkjennes av legen. Vi må først og fremst se en lege som vil avgjøre om hvor mye vår psykologiske eller fysiske gir grunn til sykefravær. **Sykefravær er ikke noe vi tar lett på**, og sykefravær er en pause for å bli bedre.

### Respondent 4

Det er to typer mennesker. En type bruker systemet så mye de kan og tar så mange sykefravær som mulig. De andre er mer som: Hvis du ikke trenger det, fordi du bare er forkjølet, tar du det ikke. Og hvis du ikke tar noen syke dager, er det greit. Så det kommer an på hvem jeg snakker med. Jeg er den typen som ikke trenger det, ikke tar sykefravær, men avhengig av personen som er foran meg, snakker jeg ikke om det på samme måte.

### Respondent 5

Jeg er relativt gjennomsliktig om årsakene til fraværet mitt når de oppstår. Først informerer jeg veilederen min og deretter klassekameratene. Alle har sine grunner til å være fraværende, så ikke døm noen fravær.

Respondent 6 Det norske sykefraværet er for høyt.

### **Spørsmål 3. Hvordan tenker nordmenn om syk nok til å være hjemme? Norske svar:**

#### Respondent 1

Det tror jeg er **veldig forskjellige**. Noen tåler veldig lite, det skal veldig lite til før de er hjemme. Så er det noen som er helt motsatt og er på jobb selv om de er ganske dårlige. Jeg har sett begge deler egentlig.

Men jeg synes det er viktig at alle tar ansvar for sitt eget sykefravær. For jeg har jo og opplevd at det er noen som kommer på jobb, men de klager veldig mye for de venter bare på at lederen skal si: «Bare gå hjem». Det er litt slitsomt for de andre å høre på hele tiden, når noen sier hele tiden. «Å jeg har så vondt, jeg tror kanskje at jeg burde gå». Da hadde det vært bedre om de bare sa at nå går jeg hjem og ikke vente at noen andre skal godkjenne det.

Så er det de andre som skjønner at det er litt dårlig på morgenen og tar seg en Paracet så går det bedre utover dagen.

Det er veldig forskjell synes jeg. **Det er mange måter å være syk på.**

Hvis folk er syke og har feber, bør de jo holde seg hjemme, men hvis det er sånn at de har **bittelitt vondt** i hodet, eller kanskje har vondt i en arm, så kan de jo gjøre ting på jobb tenker jeg. Selv om de ikke er helt 100 % så finnes det arbeidsoppgaver som kan passe. For eksempel dersom man ikke kan løfte så mye, så er det mange andre ting de kan gjøre. De kan sitte sammen med barna og lese. De kan organisere formingsaktivitet. Det handler mye om tilrettelegging. Dersom det er noen som har litt problemer da.

#### Respondent 2

**Det er veldig forskjellige**. Noen har høy terskel for å holde seg hjemme. Andre har lav terskel til å være hjemme og da er det vanskelig for andre å vite hvordan en annen person opplever sine problemer, sykdom, psykiske tilstand.

Det er kanskje **litt vel enkelt å gå til legen og få en sykemelding**, i mine øyne.

Jeg føler selv at fraværet vårt burde vært lavere i Norge.

**Kollektivt sett** tenker mange at **det er greit å være hjemme, hvis de ikke er helt på topp i humør eller ikke har lyst til å gå på jobb eller ikke føler kroppslig helse.**



Kanskje andelen er høyere i Norge enn i mange andre land fordi det er lett å være hjemme, hvis **du uansett får lønn allikevel** og det får du jo. I tillegg en god del dager.

Jeg tenker at nordmenn generelt sett har en tendens til å tenke slik, mer enn mange andre land, amerikanere for eksempel.

### Respondent 3

Ja, det er **veldig individuelt** tror jeg. Det er noen altså i mine kolleger gruppe, hvis man er **litt sliten**, for eksempel så kan vi ta 1 fridag eller 2, for å komme seg sånn at det blir motiverende å jobbe igjen.

Jeg tåler mye, men har jo vært sykmeldt også. Heldigvis er det bare fysikalsk skader. Det er ikke kreft eller alvorlig sykdom. Jeg kjenner jeg har en sterk kropp, slik at jeg tåler mer og da nå jeg hoster eller harker, så det er ikke en grunn til å være borte fra jobb. Det eneste er at jeg må se om det smitter andre altså, så det ikke går utover andre da.

### Respondent 4

Jeg tror vi er **litt forskjellige**. Nå er det pandemi, så vi skal være veldig forsiktig. Men i en normal situasjon, så er det nok noen som føler seg fortere syk enn andre.

Feber og veldig utslitt, mye hosting og forkjølelse, det skal være syk tenker jeg. Da skal det regnes som syk. For meg og mange andre så er det også vanlig å tenke at **littegrann, litt forkjølelse** det kan man tåle.

**Hvis man blir sliten i kroppen og hodet og får feber, da er vi syke.** Og så er det andre sykdommer, dette var korte sykdommer.

Så har vi lengre sykdommer. Da er det sterke fysiske eller psykiske plager.

Så er det jo egentlig legen som skal avgjøre om vi trenger sykemelding.

### Respondent 5

Terskelen for å bli hjemme er **veldig ulik**. Noen har veldig lav terskel for å bli hjemme, mens noen går på jobb nesten uansett, om de nesten må krabbe seg inn døra så kommer de. Så her er det litt **ulike kulturforskjeller** på en arbeidsplass, **ulike holdninger**.

Det er krevende for en leder fordi det kan oppfattes som man ikke har tillit til en person hvis man stiller et litt kritisk spørsmål om et fravær. Det kan oppleves sårende kanskje ydmykende eller provoserende. **Helse er noe privat** og jeg skal ikke si noe om noen er syke eller friske nok til å komme på jobb.

### Respondent 6

Det tror jeg **varierer veldig**. Terskelen er lav hos enkelte. Hvis du ikke føler deg helt i form da går du ikke på jobb, mens andre går på jobb og opplever at de blir bedre etter hvert.

### Respondent 7

Det nok **mye forskjellige**. Noen er flinke til å gå på jobben selv om de har litt vondt i halsen eller hodepine. Andre kjenner at jeg ville være hjemme, jeg orker ikke å gå på jobben.

Det er veldig forskjellig, avhengig av hvilken type jobb du har. Jobber du i barnehage, tenker man ikke noe over at man er snørrete, fordi det er en naturlig del av arbeidslivet i barnehage. Man vil kanskje reagere mindre, hvis man sitter på et kontor og er mye i telefonen.

### Respondent 8

Der er det jo viktig at man har noen runder med seg selv. Det har jeg selvfølgelig hatt opp gjennom årene også. Så er det viktig at man tar med egne erfaringer i forhold til hvordan man opplever akkurat denne biten med å være syk nok.

Jeg har en grunnleggende holdning i forhold til å tro at folk flest faktisk vil være på jobb. Men jeg tror også at hvis man skal få til et godt arbeid og en god tilrettelegging for å øke nærværet på den enkelte arbeidsplassen, i den enkelte barnehage, så er man nødt til å snakke om disse tingene.

Dette med å være syk nok kan **handle om en kollektiv holdning** til hva som skal være syk nok, eller hvilke kjennetegn er det som må være på plass for at man skal være borte fra jobb.

Samtidig er dette en individuell opplevelse av sin egen helsetilstand, eller sin egen arbeidskapasitet.

Dette **handler jo alltid om hvordan enkeltindividet** tenker rundt dette.

Men jeg har jo sett at det er viktig at man har disse samtalene og har felles refleksjon rundt det, rundt begrepet og hva det innebærer at man skal ha noen felles kjøreregler, noen felles kjennetegn som bør være på plass.

Jeg tror også at det er viktig at man har en felles forståelse utarbeidet i samarbeid med tillitsvalgte og verneombud, fordi tillitsvalgte og verneombud møter også på henvendelser fra ansatte, sånn at i medbestemmelse som i møter, er dette et regelmessig tema. Det bør det være.

### **Spørsmål 3. Hvordan tenker franske om syk nok til å være hjemme? Franske svar:**

#### Respondent 1

For å bli ansett som syk, må man **virkelig ha store symptomer**, høy feber eller reell manglende evne til å gjøre jobben din. Faktisk er en franskmann syk hvis det **ikke er noe han kan gjøre annet enn å ligge i sengen**.

#### Respondent 2

Virkelig, når man ikke kan kontrollere seg selv, **kan ikke stå opp** fordi du har veldig, veldig hodepine.

Når du hoster, fordi generelt nå med Covid er det annerledes. Jeg ble hjemme på grunn av Covid for eksempel.

Men generelt, selv **når vi er litt syke, går vi på jobb**.

#### Respondent 3

Franskmennene kan ikke være hjemme uten legens samtykke. I beste fall kan de bestemme seg for å være fraværende om morgenen, men **må ha en avtale i løpet av dagen, for å vurdere tilstanden** og hvor mange dager med sykefravær man skal få. Det må bestemmes etter blodprøve og bestemte parametere og en diskusjon diskutert med oss selv.

#### Respondent 4

Det er to lag. Det er egentlig alt, eller ingenting. For noen mennesker tar du ingen sykedager, med mindre du har veldig hard sykdom, som kreft, eller hvis du virkelig vet at du **kommer til å dø** eller noe. Og for det franske folket er det greit.

Noen tjener bare på systemet, de vil bare være hjemme og tjene penger på den måten.

#### Respondent 5

I Frankrike slutter folk å jobbe når det er en **fysisk begrensning** (feber, svimmelhet, skader).

Respondent 6 Feber over 38 °C. Oppkast.

### **Spørsmål 4. Hvordan tenker nordmenn om «frisk nok» til å gå på jobben?**

#### **Svarene fra norske respondenter:**

#### Respondent 1

Det er **ganske forskjellig**. Jeg merker at dersom jeg har litt vondt i hodet eller er litt forkjølet så tenker jeg i utgangs punktet at jeg kan gå på jobb.

Men dersom jeg føler meg skikkelig dårlig og har feber, så er jeg ikke frisk nok.

Ingen er på topp hele tiden. Det er lett slik at man føler deg litt sliten på morgenen, men kommer seg etter hvert utover dagen. Det tror jeg er ganske vanlig.

Så har du de som heller tar en Paracet eller bare tenker at det går over etter hvert.

Så har du de som bare tar kontakt og sier de er syke og ikke føler seg helt på topp.

#### Respondent 2

De ønsker å være **veldig på plass med hele sin helse** for å gå på jobb. Kanskje en del har det slik at det skal mindre til før de tenker at nå bør ikke jeg gå på jobben.

For eksempel forkjølelse hvis du er **litt forkjølet så blir du kanskje hjemme**, mens andre tenker at jeg er litt forkjølet, så jeg går på jobb da.

**Det skal lite til før folk tenker at de er syke nok til å bli hjemme.** De som har litt vondt i ryggen eller hodet eller noe sånt.

Det er **veldig forskjellig**, veldig blandet. Noen har terskel noen av lav terskel. De tar en Paracet og går på jobb. De som har lav terskel holder seg hjemme, så ringer du og sier de er syke.

#### Respondent 3

Konflikt på jobben, eller det er konflikt hjemme, problemer med barna, lite penger. **Da er man på en måte syk. Da tar man seg fri**, ikke sant. Det er så mange faktorer som gjør at man blir dårlig.

Det er individuelt. Det spørres hvem du spør.

Hvis man har et godt liv, kanskje så tåler man mer og da er man ikke mye syk.

#### Respondent 4

Jeg regner med at det vanlige for **de fleste** som har en god allmenntilstand at de er friske nok til å gå på jobben, og at man **kan tåler litt små plager**.

Men kanskje ikke alle tenker sånn, men jeg tror det er vanlig.

#### Respondent 5

Der tror jeg vi har litt lengre vei å gå rett og slett. Både som arbeidsgivere, som arbeidsplass og som enkeltindivider. Vi er ikke vant til å tenke sånn.

Jeg tror vi tenker om du har vondt et eller annet sted på en eller annen, **føler jeg har vondt i hodet** eller ikke føler deg i god form, **så er det bare et alternativ og det er å være hjemme fra jobb**.

Vi er lite flinke til å tilpasse oss, men jeg har hatt ansatte her som har fått en fysisk skade, men sier de ikke har lyst til å miste kontakten, kan vi få til et eller annet. Samtidig er det også krevende hvis du har en person som nesten ikke klarer å gå og skal både friskmeldt 1 eller 2 dager i uka, så blir arbeidsbelastningen veldig stor på det øvrige personalet.

Men hvis man våkner en morgen og kjenner at nå har jeg innmari vondt i hodet, jeg klarer nesten ikke å stå opp og sånne ting, så vet jeg jo at jeg kunne da ha sagt: Legg deg ned et par timer til, kanskje ta en Paracet og se om det hjelper og kanskje du er frisk nok til å komme da.

Men jeg synes det er vanskelig å si det selv om jeg kanskje burde gjøre det. For det kan være at det var bare litt man trodde på morgenen, men så er man helt fin og så er man borte fra jobben en hel dag.

#### Respondent 6

Jeg tror **det varierer veldig**. Enkelte tenker at **du må være frisk veldig frisk og veldig fin form for å gå på jobb** mens andre tenker ikke sånn. De tenker at du skal på jobb hvis ikke du er ordentlig syk eller smittsom.

#### Respondent 7

Jeg tror de fleste tenker at jeg prøver meg, jeg er frisk nok til å gå, jeg gjør et forsøk så kan jeg heller gå igjen hvis jeg ikke føler meg frisk. **De fleste gjør nok det, de vil gjerne prøve.**

#### Respondent 8

Jeg har sett en **utvikling jeg i denne virksomheten i forhold til å tenke**: OK, jeg kan våkne med opplevelsen av å være redusert i helsetilstanden min, men **det kan hende det endrer seg i løpet av noen timer.**

For en del år tilbake opplevde jeg at arbeidstakere kunne melde fra om sykefravær, og ble bedre utover dagen. Men de hadde jo meldt ifra om sykefravær så de valgte å være hjemme hele dagen. Med de rutinene vi har i denne virksomheten nå, er det alltid dialog direkte mellom meg og den det gjelder av medarbeiderne. Det å snakke når sykefraværet meldes inn på morgenen: OK, men tenker du at dette er sånn at du trenger å være hjemme hele dagen eller kan det være at vi kan avtale at du ringer meg midt på dagen. Vi snakker om disse tingene om morgenen på telefon, og ofte er det sånn nå at medarbeidere kan si: Jeg trenger et par timer til å vurdere helsetilstanden min og så tar man en ny vurdering. Etter 2-3 timer hender det da noen ganger at vedkommende kommer på jobb. Andre ganger ender det med at vedkommende vurderer situasjonen sånn at man trenger å være hjemme. Da handler det om å ha en forståelse av å være frisk nok på jobb ikke sant.

**Spørsmål 4. Hvordan tenker franskmenn om «frisk nok» til å gå på jobben? Franske svar:****Respondent 1**

I Frankrike går all sykmelding gjennom en lege som gir friskmeldingsdato. Hvis det ikke blir bedre til den datoen, kan legen forlenge dette sykefraværet. **Det er aldri den ansatte som bestemmer når han skal komme tilbake.**

**Respondent 2**

Hvis vi har litt vondt i hodet, eller er litt slitne, går vi fortsatt på jobb. Hvis jeg er forkjølet for eksempel, går jeg fremdeles på jobb. Jeg prøver å være forsiktig, vasker hendene osv, men **jeg skal gå på jobb, uansett.**

**Respondent 3**

Personen føler seg syk, dersom hun har feber eller hvis det er en smittsom sykdom. Da kan hun bestemme seg for å bli hjemme om morgenen, og **ringe legen sin for å få en avtale** samme dag med legen sin for å få sykemelding.

**Respondent 4**

Det er ikke slik at du ikke går på jobben dersom du er sliten. Hvis du er sliten, så går du på jobb.

**Dersom man er forkjølet, så er det bare pyser som klager på det,** og går til legen og spør om sykemelding så de slipper å gå på jobb.

Men jeg vil si at som regel, vil de som bare har en forkjølelse gå på jobb.

Men dersom det blir litt mer alvorlig slik at det også blir en halsinfeksjon og man får litt feber, så foretrekker de å bli hjemme.

**Respondent 5**

Jeg tror forholdene arbeidsgivere setter, og de som franskmennene har i tankene, er å være mentalt bra, **ikke å bli bremset av en sykdom.**

**Respondent 6**

Ved forkjølelse, hoste og 37,5 går man på jobb. Hvis man er trist, har kranglet i familien, og grått hele natten, går man på jobb. Hvis man brenner en arm eller et ben, er man kanskje borte første dag, men ikke etterpå.

**Spørsmål 5. Hvor lærte nordmenn normene for hva som er syk nok til å være hjemme/frisk nok til å gå på jobb? Norske svar:**

Respondent 1

Det er sånn blanding. Det er veldig forskjellig ut fra hvem du snakker med, **venner** og **kolleger** gir forskjellige råd.

Noen kan si rett ut at det er bedre du bare går hjem. Selv om man ikke har sagt man er noe særlig. Men man ser ikke så frisk ut i dag.

Kanskje de sier: Kanskje jeg skal ta noen dager fri, ta noen dager syk fordi det har vært så mye nå. Mye som har skjedd. Men det kan jeg vurdere selv. hvis jeg tenker at nå er det for mye så sier jeg fra selv.

Respondent 2

Jeg tenker det er en blanding av sykemeldingssystemet, **venner, kolleger, arbeidserfaring, ledelse**.

Jeg tror **systemet** legger opp til mye, fordi at det er såpass greit å ikke gå på jobb i Norge, og man får lønn. Og det blir satt inn vikar som regel uansett, i hvert fall som et minimum.

Men hvor man lærer det, er veldig personavhengig. Jeg tror mye av egen kultur kommer hjemmefra fra huset man har vokst opp i.

Så blandes det inn holdninger fra kollegaer, venner og som sagt systemet som spiller en god del inn. Fordi **systemet legger rammene**.

Hvis man har en arbeidsgiver som har veldig sterke meninger og snakker godt om dette på jobben så vil det kunne endre folks tankegang og holdninger til det.

Respondent 3

Jeg tror det er noe med **holdninger. Hva slags verdier du har**.

Når du har det godt med deg selv, så tåler man mer. Men vi er veldig forskjellig. Det er noen som tåler mer enn andre, mens andre tåler så veldig mye.

Hvis man har tannpine, så kan det jo være plagsomt. Da kan man bli utilpass på grunn av det. Eller vondt i hodet. Men det går an å gjøre noe med det, uten å være veldig, veldig syk.

Respondent 4

Jeg tror vi lærer deg fra **arbeidslivet** og **det som er normalt rundt oss**. Vi lærer det kanskje også fra skole og vaner fra før hvis du er ung, og **foreldre** og andre man lever med. Jeg tror også det er litt med hva som skrives i **debatter**.

#### Respondent 5

Dette kan jo være fordi vi har gått fra en historie hvor arbeidsgiver har hatt veldig stor makt **historisk** da, men det er jo i hele verden. Til at når man begynte å organisere seg i fagforeninger begynte man å kjempe for rettigheter til arbeidstakerne og en av de tingene man kjempet for da, både i arbeiderbevegelsen, kanskje mest på venstresiden i politikken og i fagforeningen, var jo dette at man må jo ivareta rettigheter. Man skal ha lov til å være syk. Så jeg tenker at det er der det startet.

Men hvem har etablert normene for det? Jeg tror **det kom med velferdsstaten sosialdemokrati, arbeiderbevegelsen, fagforeningen, la veldig mye vekt på dette**.

Så har vi vel i en lang periode vært veldig opptatt av arbeidstakernes rettigheter og mindre om plikter

Ja, i alle fall har det blitt en **veldig sterk mentalitet på det med at jeg har rett til å være hjemme**.

Så kom **IA-avtalen** som vi er en del av hvor man jo har **24 egenmeldingsdager**.

Men så kommer det jo også litt om hva slags mentalitet man har **hjemme**. Jeg skal ikke bli for personlig her, men jeg ble oppdratt veldig sterkt til at du skal ha veldig høy terskel for å ikke gå på jobb. Det har vært holdningen hjemme i min familie og det tror jeg er en del av oppdragelsen også. Og det ser vi også litt sånn på hva slags holdninger foreldre har til at barna skulker på skolen eller blir hjemme fra skolen og sånne ting der noen sier at det går helt fordi jeg skriver bare at du var syk for eksempel. Så etableres det også holdninger der ikke sant.

#### Respondent 6

Jeg tror mange lærer det **hjemme** fra barndomshjemmet. Vi som foreldre kan være gode forbilder for barna våre.

Kan også lære om det fra **venner**. Du kan høre: «Ta deg noen dager fri da». Man kan bli farget av **kolleger** om hva som er akseptabelt på ditt arbeidssted. Hvis du har noen som sier veldig høyt, «er jeg ikke i form, så går jeg ikke på jobben», så kan du vel sikkert bli påvirket av det da. Men mest dersom du er ung og usikker.

I **Fagbevegelsen** er det mye fokus på at man har krav på, og kanskje mindre på at du har plikt til. Altså alt du har krav på i Norge. Du har **krav på veldig mye goder**. Men man har jo også en plikt til å gå på jobb og gjøre jobben din.



### Respondent 7

Det er noe vi har med **hjemmefra**: hva våre foreldre har sagt til oss.

Hva **venner** og kjente sier. At man har forskjellige terskler på hva som er greit og ikke greit.

Når du etterhvert kommer i arbeidslivet, er det en del av jobben til **lederne** å snakke om dette. Hvor går grensen, kanskje hva er syk da, ikke syk, hvordan skal vi tilrettelegge hvordan vi skal snakke om dette her.

Jeg tenker at man har en samtale på arbeidsplassen i forhold til hva man forventer av hverandre? Når skal jeg komme på jobben? Man har kanskje dialog med sjefen som man ringer: Jeg er syk, tror du det hjelper å ta en pille så går hodepinen over? Så kan jeg komme etter hvert, eller tror du at du vil bli hjemme. At man snakker sammen tror jeg er viktig.

Nærvær er veldig viktig. Man må ha en leder som forstår man må få lov til å stille de litt vanskelige spørsmålene som hører med som leder i forhold til hvor er sykdommen, hvordan er sykdomsforløpet.

Her må vi jo lære og feile litt. Vi må snakke om det, vi må diskutere det alle sammen. Det kan ikke være bare en som sitter og snakker om det. Jeg tenker alle vi på arbeidsplassen, alle vi som jobber i barnehage må snakke om det. Hvordan kan vi lage nærværet? Hvordan kan vi gjøre det bedre? Hvordan kan vi forebygge? Vi kan høre med andre barnehager hva de gjør. Så kan vi dra det inn som et eksempel som fungerer. Ja la oss prøve det. Så prøver vi og eventuelt feiler, så må vi prøve på nytt.

Hva med fagforeningen?

Det kan også være til hjelp når det gjelder noen ting, men jeg tenker først og fremst at det er barnehagene som skal ta tak i dette først før det går videre til noen fagforeninger. Men de har ofte noe å si i forhold til spørsmålene som blir stilt når vi har sånne spørreundersøkelser som går på fravær og nærvær. Under sykdomsperioder hvor en ansatt kanskje har lyst til å ha med den tillitsperson.

Når det går lang tidssykemeldt og må ha samtalen eller legene og leder. Da er det greit å ha en tillitsperson at man kanskje da vil bruke fagforeningen sin.

**Lærerne** er jo også et forbilde en rollemodell for elevene. Uansett hvilken jobb du har så er vi på en måte litt rollemodeller. I barnehagen, på skolen eller SFO. Gå foran med et godt eksempel.

Og jeg som enkeltperson går foran som rollemodell for mine kollegaer og vi kan lære hverandre, snakke med hverandre og støtte hverandre. Vi bør være gode modeller for hverandre.

Vi snakker også med barna i **barnehagen**. Barn er jo veldig nysgjerrige generelt, så vi kan snakke litt om hvis et av barna er sykt, så sier vi at en er syk, har blitt forkjølet og da må det være hjemme for det har du vondt i halsen også. Da snakker vi kanskje om bakterier. Noen ganger tar vi fram bøker og leser om bakterier i bøkene. Vi snakker om hvor viktig håndvask er. Dersom de tar seg i nesen, de må vaske hendene. Vi er hele tiden foran og går foran som gode rollemodeller. Når vi hoster, hoster vi ikke ut i rommet, men at vi holder oss for munnen. Dette lærer de fra de er 1 år og oppover. Vi snakker mye om det, fordi barn generelt er veldig opptatt av det dersom noen ikke møter opp i barnehagen. Hvorfor er ikke barnet der?

### Respondent 8

Disse holdningene er skapt **historisk** over lang, lang tid og jeg tenker at det har jo startet opp fra annen verdenskrig hvor man har bygget opp et velferdssamfunn og fått stadig flere **rettigheter som arbeidstaker** i Norge. Samfunnet har jo lagt til rette for gode ordninger hvis du rammes av sykdom.

Det å ha en sykelønnsordning som gir deg rett til å ha lønn. Det er egenmeldt fravær. Det er kortvarig sykefravær. Det er rett til lønn fra første sykefraværs dag. Det er lønn over en så lang periode som et år. Så har vi jo andre ordninger også.

Parallelt har det vært informasjon og fokus på disse tingene via **media** ut til arbeidsgivere, og fra arbeidsgiver til medarbeider. Veldig mye informasjon ut til **arbeidstakerorganisasjonene** som igjen gir har gitt mye informasjon ut til arbeidstakerne. Det har vært massiv informasjon fra ulike hold som har gått ut til arbeidstakerne og selvfølgelig arbeidsgiverne til oss som er i arbeid.

Mitt inntrykk er også at andre som ikke er innenfor arbeidslivet vet ganske mye, særlig om rettighetene sine i forhold til dette med sykefravær. Jeg opplever at unge mennesker som kommer til vår virksomhet rett fra **videregående skole** som ønsker et arbeidsår har god innsikt i hvilke rettigheter de er har i forhold til sykefravær.

Alt dette tenker jeg påvirker oss i forhold til kunnskapen og holdningene vi har i forhold til hva er å være syk og syk nok, frisk nok.

Informasjonen er veldig sammensatt. Det er jo holdninger til fravær på skolen, altså det legges jo et grunnlag der. I forhold til å være liten, så handler det om at man som lite ungt barn lærer av **foreldrene** sine, foresatte, omgivelsene, sine nærmeste omgivelser. Der vet vi jo at det er svært ulikt hva foreldre definerer som syke-fraværsgrunn for barna sine i skolesammenheng.

Så vet vi jo også at barn blir påvirket av lærere, **av systemer**, og etter hvert som de blir større, av informasjonen de får, eller søker informasjon, det er jo så lett tilgjengelig i dag. Slik at alle som går på

videregående har muligheten til å få god innsikt og de kan veldig mye om fraværreglene. Så jeg tror jo at det er veldig sammensatt hvor man har får denne kunnskapen fra.

I forhold til arbeidstakerorganisasjonene har det også kommet en holdningsendring de senere årene, til siste tiåret særlig. Fordi arbeidstaker organisasjonene har også et mye større fokus nå på informasjon til sine medlemmer i forhold til plikter i arbeidslivet, og det henger jo sammen i forhold til å skape holdninger til fravær generelt, men kanskje også til sykefravær.

**Spørsmål 5. Hvor lærte franskmenn normene for hva som er syk nok til å være hjemme/frisk nok til å gå på jobb? Franske svar:**

Respondent 1

I Frankrike **går alt gjennom legen**. På den annen side kan arbeidstakeren **komme syk på jobb** fordi han har viktige ting å fullføre, ellers **vil han heller jobbe enn å være hjemme**. Kollegaer kan også råde ham til å komme hjem. Det er ikke fordømmelse, tvert imot. Det betyr heller: gå tilbake og hvile, vi tar oss av å fremme arbeidet ditt.

Respondent 2

Jeg tror det avhenger av jobben vi gjør. Men ingen har noen gang virkelig lært meg hvor helse nivået må være. Jeg tror vi føler det alene. Jeg tar denne avgjørelsen alene. Hvis jeg er skikkelig syk, kommer jeg ikke. **Kollegene** kan godt si at hvis du føler deg for syk, må du ikke komme og jobbe.

Respondent 3

Jeg tror det er **en kulturell modell**. Jeg tror **vi så foreldrene våre jobbe**. Vi var elever som foreldrene våre tillot oss å være borte, når vi var syke. Jeg tror **alle vet at det er en plikt overfor arbeidsgiveren** og **alle vet at deres arbeid er viktig for gruppen**, og at **det å være borte, vil plage gruppen**. Vi kan være fraværende **når vi er syke, og ikke bare når vi vil**. Jeg tror når vi **studerer**, blir vi også forklart at sykemelding eksisterer som en mulighet, når vi er syke.

Respondent 4

Jeg vil si at det er litt **kulturelt**, men for det meste avhengig av **familien** din og hvordan du har blitt **utdannet**. For jeg føler at noen mennesker respekterer loven. Som om du har rett til å ha sykedager hvis du er veldig syk, lyver du ikke om det.

Og for noen mennesker, hvis du tjener like mye på sykepenger når de blir hjemme pga. sykdom, foretrekker noen å bli hjemme, i stedet for å gå på jobb og **hjelpe selskapet du jobber i**.

Respondent 5

Etter min mening avhenger det av aktivitetssektoren, presset og **ansvaret**

som hver enkelt har. Nordmenn stopper lett av frykt for å smitte sine kolleger og for å gjenopprette helsen raskere, eller for ikke å svekke den.

#### Respondent 6

**Fra foreldrene.** Hvis de var syke, gikk de likevel på jobb. Derfor så jeg alltid mine foreldre gå på jobb. I tillegg **fra sykelønssystemet.**

Jeg kunne nesten ønske jeg kunne gjøre det samme som nordmenn, men **jeg er ikke vokst opp sånn, så jeg klarer ikke.**

Men dersom franskmenn fikk tilbud om egenmelding, ville de fleste brukt det.

Jeg vil tro at franskmenn ikke vet bedre. Jeg tror dette er bare fordi den logikken ikke eksisterer. **Dere som nordmenn bruker den logikken fordi muligheten eksisterer. Når den ikke eksisterer, bruker man den ikke.** (Logikken fra person 6 er som tatt rett fra Foucault.)

#### **Spørsmål 6. Hva er sykdom i Norge? Svarene fra norske respondenter:**

##### Respondent 1

Det er fysiske og psykiske lidelser **som hindrer fullverdig helse og deltakelse i samfunnet.**

##### Respondent 2

Sykdom i Norge er todelt:

**De som er syke** og som rettmessig er sykemeldt eller bruker egenmelding.

Den andre delen består av **de som misbruker systemet** og som egentlig ikke er syke, men er sykemeldt eller bruker egenmelding uten å være syk. Den siste gruppa her drar dessverre opp sykemeldingsprosenten i Norge og fører til ekstra utgifter for samfunnet.

##### Respondent 3

Sykdom er **så mangt.** Det føles og **defineres forskjellig fra person til person.** Særlig når **plagene er uklare.** Sykdom med klare klinisk diagnose er greit å få sykemelding. Sykdomsfølelse hos hvert enkelte er noen ganger avhengig av smertetoleranse derfor **det er veldig individuelt.**

Når en arbeider ikke kan jobbe på grunn av plager eller fysisk/mentalt sykdom og når kroppen **ikke kan fungere optimalt** som den skal i en jobb sammenheng.

##### Respondent 4

Det er alt fra virus og bakterier i sykdommer som skal gå over fort, til veldig alvorlige sykdommer som kanskje aldri går over. Det kan være psykiske lidelser.

Mens fysiske plager som man vet hva skyldes prolaps, vondt kne eller senebetennelser er egentlig ikke sykdom, men bare en plage.

#### Respondent 5

**Det er ganske mye.** Jeg tror vi snakker om sykdom på ulike måter, men innenfor det å bli hjemme fra jobb så tror jeg sykdom har et ganske vidt begrep i Norge.

**Alt fra litt vondt i ryggen,** vondt i et kne, fysisk plager som høyst sannsynlig ville gi seg tidlig, til kroniske situasjoner som gjør at man har **gjentatte veldig intense og sterke plager.**

Nå under Corona så er jo alt sykdom, selv et lite nys. Jeg håper ikke det etablerer seg i hvert fall på sikt.

Men første så er det **veldig individuelt** da.

Det er på en måte **ikke objektive kriterier for det.**

En lege kan vurdere noe som sykdom, mens en annen lege ikke vurderer som sykdom.

Men jeg tror jeg tror det er veldig masse som faller inn under sykdom, i alle fall når vi snakker om det å bli hjemme fra jobb. Jeg tror ikke jeg ville snakket om **vondt i albuen** min som en sykdom. Men når jeg snakker med mine venner, er det en del som kunne snakke om det og definert det som sykdom og ringer og sier at jeg blir hjemme fra jobb en dag.

Til og med at man bare har **sovet lite** kan nesten defineres som sykdom da. Eller at man er **lei seg.**

#### Respondent 6

**Det er veldig mye. Alt fra ikke helt i form, til alvorlig syk.** Jeg synes det har endret seg litt. Jeg tror det var lettere å bli sykemeldt før. Det er mer fokus på å komme tilbake i arbeidslivet enn før.

#### Respondent 7

Litt vanskelig spørsmål.

**Det er vel alt mulig.** Det er jeg faktisk litt usikker på. Jeg vet ikke helt hva jeg skal svare deg.

**Hodepine er en form for sykdom. Det samme er forkjølelse.** De fleste av oss ser det veldig an. Du kan ha hodepine i forskjellige styrker. Du kan ha veldig hodepine altså migrene, da orker du ikke gå på jobben. Har du bare litt hodepine, fordi du kanskje sover litt dårlig, da går du på jobben.

Graviditet tenker jeg ikke på som en sykdom. Det er det flere som synes. Men får du ting som gjør det vanskelig under graviditeten, blir det en sykdom. Brukket ben eller arm er heller ikke en sykdom. Det er forskjellige kategorier der også. Vondt i ryggen er kanskje forskjellige sykdommer.

Nå under pandemien er det annerledes. Før ville ingen av oss være hjemme når vi hoster harker litt, men nå gjør det at vi holder vi oss hjemme alle sammen.

Har du omgangssyken, holder du deg hjemme, det er en sykdom. Og kraftig influensa.

Faller man og slår seg, forstuet fingeren, eller brukket tommelen, så er ikke det en sykdom. Da kan man tilrettelegge og gå på jobben.

### Respondent 8

Dette er et stort tema som det har vært jobbet med på nasjonalt nivå og vi jobber jo med det på kommunalt nivå, på virksomhetsnivå.

Jeg jeg tenker at også her er vi i en prosess og utvikling i forhold til å se om på dette begrepet og hvordan vi forstår det.

Sykdom i Norge er jo definert i lovverket. Det er definerte diagnoser og sykdom i forhold til hva man har rett til, i forhold til en del tjenester. Det preger jo selvfølgelig også **holdninger i forhold til hvordan man definerer sykdom.**

Vi ser jo på psykiske lidelser som sykdom på lik linje med fysiske sykdom.

Så har det vært mange diskusjoner rundt dette med sorg og mentale tilstander man ikke er i til vanlig og kanskje ikke håndterer så godt.

Det er noen **føringer fra samfunnet.**

Det er noen **holdninger i virksomheten.**

Men det er jo til syvende og sist er **det individets opplevelse** av hvordan jeg har det og hva jeg kan yte som har betydning for hva man tenker sykdom er.

Men så opplever jeg jo også at de holdningene kan jo være preget av så mange ting.

Det kan være **preget av** at man tidligere har jobbet i **en kultur** hvor det har vært aksept for at det å føle seg **litt sliten en dag**, føle seg **litt trist, nedstemt en dag**, er grunn nok til å definere seg selv som syk.

Det er jo mulig på en måte å jobbe med disse tingene også og jeg tenker også her at det kjempeviktig at det er en dialog mellom arbeidsgiver og medarbeider knyttet til akkurat dette.

**Spørsmål 6. Hva er sykdom i Frankrike? Franske svar::****Respondent 1**

For å bli ansett som syk, må man virkelig **ha store symptomer**, høy feber eller reell **manglende evne til å gjøre jobben din**.

**Respondent 2**

I Frankrike har vi ikke de tre dagene egenmelding som dere har her i Norge. Hver gang vi ikke kommer på jobb, må vi ha sykemelding fra legen, vi må oppsøke legen.

Så fra det øyeblikket **legen sier**, kan vi være sykemeldt. Da er vi til slutt i en helsetilstand som ikke tillater oss å jobbe, vi vil **ikke fungere**.

Så sykdom i Frankrike er at vi ikke kan konsentrere oss, vi er for trette, kroppen følger ikke med, jeg har ikke krefter til å jobbe med.

**Jeg vet det ikke er ikke det er det samme i Norge.**

Jeg reagerer jeg på samme måte om det er her, eller i Frankrike faktisk.

**Respondent 3**

Jeg tror at sykdom i Frankrike, som i alle land, er **feber, ubehag, smittsomt, skadet**, eller gjennomgått en kirurgisk operasjon. Det er også å ha en graviditet som er patologisk. Hvis man er psykisk sliten. Psykologisk er det å være sliten fysiologisk, men alt dette er også **en avgjørelse av legen**.

**Respondent 4**

Hvis jeg har blitt forkjølet, kan jeg gjøre hva som helst.

Sykdom er **når man ikke kan gjøre noe**, på grunn av sykdommen. Hvis jeg har lungebetennelse, er det som **et handicap, en funksjonshemming**, og du kan egentlig ikke gjøre hva du vil. For de fleste franskmenn er sykdom er **noe som hindrer deg, og ikke lar deg gjøre det du vil gjøre normalt**. Men siden noen ikke har de samme forventningene til hva du klarer å gjøre normalt, kan det være litt uklart.

**Hva er sykdom I Norge?**

Jeg føler at i Norge så lenge du ikke har det bra, selv om det bare er fordi du er sliten, kan du bli ansett som syk. Jeg føler at i Norge handler det mer om **velvære i stedet for helse**.

Respondent 5 Ved en veldig forverret fysisk tilstand.

Respondent 6 Feber over 38 °C, oppkast, psykisk syk, dødsfall i familien.

Hva er sykdom i Norge? **Svarene fra fransk respondenter:**

Føle seg litt dårlig.

**Spørsmål 7. Blir nordmenn hjemme pga. problemer, plager, sliten osv. som ikke er sykdom?**

(Konflikt med partner/jobben, problemer med barna, lite penger, vært på fest, sovet lite). **Hvor lærte vi det?** **Norske svar:**

Respondent 1

**Ja, det tror jeg absolutt.**

Særlig hvis det ikke er et veldig bra arbeidsmiljø, så er det lettere å bli hjemme for sånne ting. Men hvis det er veldig bra arbeidsmiljø, så du kan snakke om disse tingene med kolleger, tror jeg det er lettere å gå på jobben.

Respondent 2

**Ja, en del blir hjemme.** Jeg kaller det ikke sykdom.

Men å være sliten kan være alvorlig nok i seg selv og kan føre til sykdom, enten mentalt eller fysisk. Det er viktig at man ikke blir så sliten at man ikke klarer mer, og det kan skje, og da kan det ende med syk.

Det kan fort skje hos de som har den høyeste arbeidsmoralen, fordi de presser seg, og presser seg på jobb og til slutt møter veggen og orker ikke mer. Det blir for tungt. Da kan ende med en form for mental utslitt, sliten, som ikke er en fysisk sykdom, men som vi må ta på alvor.

Respondent 3

**Ja, for noen.**

Hvor lærte vi det? På arbeidsplasser der lederen og ansatt forstår plagene og problemer hos en medarbeider. Vi kjenner medarbeiderne såpass godt at vi vet hva slags plager de har.

Respondent 4

**Noen. Det er et mindretall som blir hjemme fordi man er sliten eller plaget.** Noen sånne plager kan jo egentlig være alvorlig og for eksempel hvis du egentlig ikke har det godt, psykisk.



De blir hjemme istedenfor å si ærlig at de **ikke har det godt**, og at de trenger noen som hjelper seg. Det kan være noen som har noen dager de ikke har det så godt.

Men hvis man ofte sånn, har man et problem. Da kan man kanskje finne noe annet som kan hjelpe, enn å ringe og si at jeg er syk hver gang det plager og problemer.

#### Respondent 5

**Ja, jeg kan bekrefte det. Jeg vet det.** Det og så har det vært for eksempel i forbindelse med at du hadde en tøff krangel med ett av barna før det gikk på skolen og hun ble så satt ut av det at hun klarer ikke å komme på jobb. Da sa jeg at det er ikke en god nok grunn så da må du i så fall avspasere i dag eller ta ut en feriedag eller noe sånt. Det tror jeg at jeg hadde rett til å si da. Så er det selvfølgelig noen som krangler med ektefelle eller barn eller sånne ting og bare rister det lett av seg og går på jobb, mens andre går og kverner masse. Så der er vi ulike sånn, men jeg tenker at det er ikke sykdom. Her er inne på terskel igjen. Ved problemer på arbeidsplassen, kobles det til korttidsfravær. For eksempel at det var så ubehagelig på jobben i går, at jeg blir hjemme i dag. Den er jeg litt mer skeptisk til å godta, men hvis man opplever seg trakassert, eller at man har blitt helt psyket ned av en person, kan man få en knekk og kanskje bli sykmeldt en liten periode for det. Der er det nok noen ulike grader. Men om det skal defineres som sykdom er en annen sak, og om det blir for lett å løse problemer på den måten det er en jo annen sak.

#### Er plager/problemer/sliten en rettighet til sykemelding, på samme måte som ved sykdom?

Problemer kan da være at det er konflikter hjemmet for eksempel. Jeg tenker i utgangspunktet at det ikke gir rettighet til sykemelding. Jeg har ikke sjekket regelverket på det, eller om det står definert noe sted, men jeg tenker i utgangspunktet at det ikke kan defineres som sykdom.

#### Hvorfor tror du? At det ikke gjør det?

Fordi jeg tenker at det på en måte er det livet. Det er jo sykdom også, men jeg tenker altså det er ikke sykdom. Jeg vet ikke helt hvordan jeg skal forklare det. Jeg tenker bare at det er veldig midlertidige tilstander som vi kan komme i, men som egentlig ikke bør være en grunn til å ikke komme på jobb. Da blir det veldig vanskelig for en arbeidsgiver å kunne si at jeg mener at du kan gå på jobb. **Da blir det helt subjektivt og sykdomsbegrepet veldig utvidet.** Når det gjelder generell slitenhet, kan du ha møtt veggen, eller gått på en smell fordi at du har undertrykket slitenhet i flere år. Det er grader av dette også, men jeg tenker at hvis du normalt sover godt om natten, normalt har et harmonisk familieliv og arbeidsliv og sånne ting, men har hatt en dårlig natts søvn eller at det var en konflikt eller noe sånt så kan det i hvert fall ikke defineres som sykdom.

### Respondent 6

**Enkelte gjør det**, men mange går på jobb av hensyn til kollegaene og jobben.

Jeg har jo vært hørt om folk som ikke går på jobb og blir sykemeldt fordi de har **kjærlighetsorg for eksempel**, men de må jo sikkert kalle det for noe annet til legen da.

Er plager problemer sliten en rettighet til sykemelding på samme måte som sykdom?

Nei. Da må det i tilfelle gå så langt at det blir et psykisk problem.

Det er vel kanskje mer sånn at man da bør jobbe for å få det bedre enn å enn å bli sykmeldt og hjemme. Det er veldig mye som kanskje ikke løser seg ved å gå hjemme. Det er bedre å komme ut og få impulser. Å ta seg sammen rett og slett.

### Respondent 7

**Ja, noen tenker at det er sykdom.** Jeg tenker at det å være sliten, det er ikke noe sykdom. Det er lov å være sliten, men ikke at man skal være hjemme fra jobben og belaste kollegaene mer fordi man er sliten. Da tenker jeg det er ikke er innafor. Jeg tenker heller at man kan snakke sammen, tilrettelegge hjelpe hverandre. Man kan forklare at i dag har jeg det sånn, kan dere hjelpe meg. OK vi kan tilrettelegge.

Man får ikke funnet ut noe, hvis ikke personen er ærlig selv og sier det. Det er jo ikke alle som vil dele det. Noen sier de trenger dette fordi at de er en livssituasjon som gjør at de ikke klarer å gjøre jobben sin, mens andre sykemeldes fordi de ikke har lyst til å jobbe.

Vi trenger å snakke sammen, ha dialog, finne ut hva som kan gjøres for å hjelpe vedkommende når hun sier hun ikke orker mer. Du er sliten, du er lei, men kan jeg gjøre noe for å hjelpe deg sånn at du orker å komme på jobben, kanskje bare noen timer. Det har mye å si med psyken også.

Og skille mellom privatlivet og arbeidslivet. Det hjelper. Selv om det er tøft hjemme og du tenker at du må være hjemme, så kan det gå bedre dersom du klarer å skille mellom det. Det er mye bedre å gå på jobben for da kan jeg ha noen timer uten å tenke på det som er negativt som gjør meg gjør meg syk.

Hvis foreldre har problemer med barna, har lite penger eller lignende, tror du kan man bruker sykemelding for å bli borte? Det gjør de nok.

Hvordan vet du det?

Jeg hører jo at man snakker rundt omkring. Alt fra rykter, opplevelse eller skjønt at det er det som skjer. **Jeg tror ikke det er mange, men noen.** Det er en lettvinnt løsning.

Hvordan kan man hjelpe han eller hun som var i den situasjonen at har for eksempel lite penger eller har problemet med f.eks. ADHD hos barnet?

Dersom man får i gang en dialog, kan vi fortelle om forskjellig type hjelp de kan få i Nesodden kommune. For eksempel har du mye hjelp hvis man leter på nettet. For eksempel du har noe som heter foreldreveiledning. Man har kanskje mulighet til å få noe hjelp i frivillighets organisasjonen som kanskje kan komme hjem til deg noen timer for å hjelpe deg. Men som sagt man må lete litt opp og man vet kanskje ikke hvor de skal lete. Da tenker jeg: Hvis du har en dialog, så kan jeg fortelle, se her. Her har du en brosjyre på noe som kanskje kan hjelpe deg hvis du står litt fast og ikke orker å ha barnet hjemme hele tiden. Men du må kanskje ha barnet hjemme, men du har ikke penger til å gjøre ting. Se her er et byttemarked, da kan du bytte sånn at barnet ditt får utstyr eller skøyter. Man forteller om ting som Nesodden kommune har som kan tilrettelegges og hjelpe de som har det vanskelig.

Hvis finner du ut om noen har dårlig økonomi, dårlig stemning hjemme?

Det kommer i små opplysninger, eller at de sier de ikke har penger til å kjøpe noe. Vi har ikke fått lønn ennå, eller det er litt dårlig stelt akkurat nå. Noen sier det rett ut. **Det er så dårlig at jeg må gå og sykemelde meg, jeg har det ikke bra.**

Vi har alle kategorier. Da må vi ikke kritisere, men si: «hvordan kan jeg hjelpe deg», uten å være nedlatende eller se på det som noe dumt. For der har de fleste vært en eller annen gang på en annen måte. Kanskje jeg kan hjelpe deg, her har du noen tilbud som kanskje ikke koster noe. Jeg har noen gamle ski på loftet, har du lyst på dem? Da kan de få lov til å bestemme selv, om de takker ja. Man gjør det så man kjenner litt på det selv. Det er mange som ikke liker det, synes det er litt enkelt at de skal ta imot ting.

Er plager problemer, sliten en rettighet til sykemelding, på samme måte som sykdom?

Nei. Da skal man heller kunne snakke sammen, tilrettelegge og finne ut hva kan jeg gjøre for at du kan stå i jobb når du er sliten. Alle er slitne, men jeg synes man skal prøve å tilrettelegge. Jeg vil ikke kalle sliten av sykdom.

Når de blir lei og slitne og får for mye motgang, tenker mange at nå tror jeg trenger en sykemelding.

Hva skjer da når den personen går sykemelde, hva skjer på arbeidsplassen, hva snakker dere om, hva sier dere?

Vi får eventuelt inn en vikar. Barna kan da være veldig usikre på dette nye mennesket som kommer. Det skaffer mer arbeid på oss faste som barnet er vant til. Vikaren vil jo bruke litt tid på å bli kjent, så det vil jo forplante seg i forhold til hvordan dagsrytme vi har. Det vil forplante seg til resten av huset, f.eks. fordi jeg skal på et møte, men ikke får gått akkurat da. Eller når kollegaene mine skal noe, men må utsette fordi det skjer et eller annet, som denne vikaren kan ikke løse. Det kan være alt fra å ikke ta bleieskift. Barna vil ikke at vikaren skal legge dem. Det påvirke oss på en annen måte.

#### Respondent 8

Jeg vet jo det er svært ulikt hva individet tenker om dette med å være plaget en dag og at det er grunn til å være borte fra jobb.

Jeg opplever jo at det kan være medarbeidere som melder inn fravær som har drøftet dette, rett og slett med ektefelle, samboer og på en måte uttrykker at de får støtte fra sin samboer eller ektefelle på at nå må jeg være hjemme. Man blir jo påvirket av hverandre i et hjem, og i en familie. Men jeg opplever samtidig at det er mulig å være i dialog og drøfte disse tingene som arbeidsgiver og medarbeider.

Ja, jeg tror man blir preget av varmen hjemme, men jeg tror også at normen på arbeidsplassen har betydning for utvikling og endring av egne holdninger og egen arv.

Man er jo ikke syk. Her må man nesten vurdere hvert enkelt tilfelle.

#### Er sliten en sykdom?

Jeg mener jo at det ikke er det. Hvis jeg snakker ut ifra meg selv så mener jeg absolutt at det ikke er det. Alle opplever å være slitne.

Så opplever jeg jo at disse holdningene er i ferd med å endre seg. Jeg tenker for ja en del år tilbake så var det fokus i personalmøte sammenheng. Vi snakket om det å være sliten. Alle kan ha en dårlig dag og det må man kunne tillate seg. Så jeg opplever at det har vært en holdningsendring fra å tenke at når man har en dårlig dag, så må man for hjemme og hvile seg. Nå tenker man at jeg har en dårlig dag. Da kan vi se om jeg kanskje kan gå i dialog med min arbeidsgiver å se på kan jeg få litt andre arbeidsoppgaver. Men man må ta det på alvor hvis en arbeider kommer med disse signalene og informerer deg om at jeg har det sånn.

#### **Spørsmål 7. Blir franskmenn hjemme pga. problemer, plager, sliten osv. som ikke er sykdom?**

##### **Franske svar:**

#### Respondent 1

Faktisk er en franskmann hjemme hvis det **ikke er noe han kan gjøre annet enn å ligge i sengen.**

#### Respondent 2

Hvis jeg ikke går på jobb, er det fordi jeg er i en situasjon som gjør det umulig å jobbe.

**Selv om jeg er sliten, vil jeg fortsatt være i stand til å gjøre jobben,** når jeg er sammen med barn.

Jeg kan ikke snakke om andre. Jeg skal snakke om min personlige sak.

Jeg tror aldri jeg tok sykemelding for noe annet enn sykdom.

Jeg tror at det er veldig avhengig av legen. Hvis legen vurderer at det hindrer oss i å kunne jobbe kan vi tillate oss å være sykemeldt i noen dager bare for å komme tilbake. **Legen vil avgjøre om vi er i stand til å konsentrere oss om jobben.**

#### Respondent 3

**Jeg tror, ikke så veldig lite, at dette problemet er at den er ganske psykologisk.** Men i Frankrike vil alle fall vil en autorisasjon til å være fraværende, bli gitt av legen. Det at en 3. person er vitne om at det faktisk er nødvendig å stoppe opp. Om det er nødvendig å ta en pause. Jeg synes det er en viktig at beslutningen om å bli sykemeldt ikke bare kommer til personen selv. Jeg synes det er viktig at det er en annen person som er der, for å hjelpe personen som jobbet for å se tydeligere tilstanden hun befinner seg i, problemene og noen ganger snakke med noen. Det kan være akkurat nok til at denne personen faktisk blir bedre.

Hvis der er familieproblemer som genererer psykiske lidelser, ubehagstilstander eller depresjon, er det veldig viktig å se en person for å snakke om det. Det er legen som bestemmer om det virkelig er behov for en 3-dagers pause, en ukes pause, eller 2 ukers pause, etterfulgt av terapi eller medisiner. Uansett snakker personen som jobber som ikke vil gå på jobb om det til noen.

#### Respondent 4

I Frankrike kan du ha sykemelding fra legen din hvis du har psykiske problemer som depresjon, eller hvis du ikke har det bra, hvis du føler deg mobbet på jobben. Da kan du si at du ikke føler deg bra, at du ikke vil gå på jobb. Som regel kan du finne lege, det er kanskje ikke din vanlige lege, som vil gi deg sykemelding, og så vil du ha det bra.

**Men om du bare var sliten fordi du hadde en tøff natt, skal du gå på jobb.** Hvis du har et problem med partneren din, din mann eller hva som helst. Hvis barna dine er syke - går du uansett på jobb.

Noen tar bare barna sine med på jobben, dersom de bare er forkjølet, eller hvis de ikke sov godt, slik at de ikke får lov til å gå på skolen. Jeg vil si at 90% av gangene tar foreldre barna sine til skolen og gir

dem Paracet, eller noe lignende, slik at de ikke har feber på skolen. Så venter de på at skolen skal ringe dem hvis det virkelig blir dårlig. **Men folk prøver å gå på jobb, uansett hva.**

Imidlertid når det gjelder å ikke ha nok penger.

**Hvis du er sliten, har du ikke lov til å ta en sykedag. Du skal være veldig syk for å ha en.** Og det er **det samme med personlige problemer.** Men du kan fortsatt gå til legen din og si at du er deprimert og at du ikke kan jobbe, men normalt ikke. Det kan ikke skje, hvis du bare ikke føler deg bra.

Hva gjør nordmenn?

Jeg føler at **nordmenn mer lytter til at de har velvære i kropp og mental helse.** Hvis de ikke har det bra, og tenker at jeg trenger å hvile, jeg må ta vare på meg selv; så skal jeg bli hjemme. Det er ikke den samme tankegangen.

Jeg føler at i Frankrike er det mer at jeg burde gå på jobb så mye jeg kan. Hvis jeg er sliten, er det mitt problem, det er ikke min arbeidsgivers problem.

Men i Norge føler jeg at det er mer som alle er i dette sammen, og hvis noen ikke har det bra, må denne personen ta vare på seg selv, slik at hele selskapet kommer til å føle seg bedre etterpå. I stedet for å ha noen som er lei seg, kan gjøre feil, eller ikke være fokusert på jobb. Så jeg føler at det egentlig ikke den samme tankegangen. **I Norge kan du bli hjemme hvis du ikke føler deg OK, mens du kan gjøre det samme i Frankrike, men du gjør det vanligvis ikke.**

Respondent 5

Nei.

**Når du jobber, forventer selskapet generelt at alle personlige problemer blir lagt til side. Franskmennene prøver å ignorere alt dette når de jobber.**

Blir nordmenn hjemme pga. problemer, plager, sliten, trett, som ikke er sykdom? Ja

Hvorfor?

Selv om nordmenn er mer diskrete om privatlivet, er de ganske innesluttet om å si at de har **private problemer og at det hindrer dem i å jobbe.**

Respondent 6

Nei, det er ikke en grunn til ikke å gå på jobb. Man må finne ut av hvorfor man er sliten.

Ved fravær får man litt dårlig samvittighet. Hvis du har et lite barn som er litt tett i nesen, og begge sover dårlig om natten i 2 uker, går du likevel på jobb. Det skjer ikke at man er borte.

Hvorfor blir nordmenn hjemme? Fordi systemet tillater det.

**Spørsmål 8. Hvor sant/overdrevet/løgn er opplysningene for egenmelding/sykemelding? Norske svar:**

Respondent 1

Det er litt begge deler. Noen forteller det som er sant. Mens **andre overdriver litt.**

Det kan ikke være lett å være lege og sitte og vurdere. Noen ting er ikke så lett å finne ut som vondt i hodet eller ryggen. Det er ikke så lett å finne ut av hva det egentlig er for noe kan jeg tenke meg.

Da kan jeg tenke meg at noen ikke er helt ærlige og sier det er litt verre enn det egentlig er for å få en sykemelding. Jeg tror det er en del som gjør det.

Det er veldig dumt i forhold til de som er virkelig syke. Det ødelegger fordi det kan jo føre til noen leger kan bli litt skeptiske til folk som ikke lyver, som sier sannheten.

Respondent 2

**Der har jeg hørt veldig mange si faktisk at man må legge på litt for å bli hørt av legen.** Og jeg tror at mange overdriver beskrivelsen av det de opplever. For å bli godt trodd. Eller få den sykemeldingen de vil ha.

Jeg tror det er **en viss prosent** som ikke helt sier ting helt som det er

**Pluss at en litt større andel legge på litt ekstra for å være sikker på å gi et verre bilde av sin egen helse** Håper at majoriteten er mest mulig sannferdig, men det er ikke lett å få vite.

For det første så tror jeg at **veldig mange/en god del, ikke bare sykemelder seg, men bruker egenmeldingsdager for det de er verdt. Fordi de kan du ta uten å gå til legen.** Det er en god del sier at de lider av et eller annet som ikke er sant. For eksempel **hvis man er borte på mandager, er det ikke annet fylla**

**Og hva sykemeldinger angår, vet jeg ikke hvor lett det er å lyve på seg noe sånt hos legene.**

Men du kan jo selvsagt ha en viss plage og forsterke inntrykket for den plagen du har kanskje.

Jeg håper ikke at det er så veldig stor andel av folk ingen som kommer til legen og kommer med fiktive tilstander. Men det er sånt vi ikke vet. Vi vet for lite.

Så konklusjonen blir at jeg tror det er størst andel av egenmeldinger som kommer av falske påstander.

Hvis det er snakk om løgn/uoppriktighet

### Respondent 3

Det er veldig forskjellig fra person til person. Jeg kan ha fysisk vondt. Men jeg trenger ikke å være sykemeldt for det. Men ja må vi fortelle legen, og se om det er noe hjelp jeg kan få.

Hvis man har psykiske problemer, er det jo vanskeligere. Da er det ikke sikkert at den som er syk klarer å finne ut av det en gang. Og da er det legen som må hjelpe da.

Så er det noen som kanskje er sliten. Å være gravid og så det spørres også hvor mye hjelp du får hjemme eller hvor slitsom det er å være på jobb. Det kan være en grunn til at man drar til lege og si at jeg tror jeg må få noen dager for å komme meg.

Men det er sånt legen må vurdere om er det riktig. Om hun skal få sykmelding eller ta en pause. Det må være også et samarbeid mellom pasient og legen da.

Så legen må være flink. og vurdere. Hvor det ikke var sant, er det sikkert noen leger som bare gir sykmelding. Så **det er jo en tillit mellom pasienten og lege.**

### Respondent 4

**Jeg stoler på at pasientene forteller ærlig det de føler til legen om sine symptomer. Jeg stoler på at det er vanlig på min arbeidsplass i alle fall.**

Men det kan sikkert alltid være noen som kanskje har en annen grunn til at de vil være sykemeldt. For eksempel ikke trives og derfor vil kanskje fortelle legen det de tror legen vil se på som sykdommer. Da kan det være at de har andre lidelser inne i seg, problemer med jobb eller personlige liv.

### Respondent 5

**Jeg mistenker at det forekommer en del og det blir vanskelig for en lege å si imot.** Men jeg vet ikke om jeg kan si at jeg har hatt tilfeller der jeg har mistenkt ansatte for å ha gjort det. Jeg har noen ansatte som har gjentatte situasjoner, men som har kroniske situasjoner. Men det har ikke slått meg at noen har oppgitt en grunn til en lege, eller sagt at sånn og sånn som ikke er sant. Jeg har ikke noen erfaringer med historiene du hører om at noen har blitt sykemeldt, men så ligger det bilder fra fest på danskebåten. Jeg har ikke de opplevelsene herfra og mitt inntrykk er at det er ganske høy moral her i denne barnehagen.

Men generelt tror jeg dette forekommer absolutt ja. Og jeg tenker at det må være en vanskelig situasjon for en lege å vurdere. Men det er nok en utfordring i Norge, det tror jeg.

### Respondent 6



Det vet jeg ikke. Kan folk overdrive litt? Ja, det tror jeg. Noen kan nok lyve litt for å bli sykmeldt, men **jeg har ikke noen erfaring med det. Men nei, jeg vet ikke.** Det er vel kanskje ingen som går og sier at jeg dro til legen og skrønet på meg en sykmelding. I hvert fall ikke her på jobben. Jeg vil jo ikke tro det om folk egentlig da

#### Respondent 7

Det er nok sant, men begrepet sant kan jo være ganske vidt. Da snakker pasienten av sin erfaring, sine følelser. **Når du går til legen, uansett hvem du er, så forteller du om dine følelser og da kan det være reelt for deg tenker jeg.**

Men det er ikke dermed sagt at jeg eller andre tenker at det er like reelt. Pasienten kunne kanskje kunne gjort det litt annerledes. Det som er sykdom for meg, er ikke sykdom for andre og motsatt

Kan pasienten lyve også? Ja det tror jeg.

Hvorfor tror du han eller hun vil lyve?

**Noen gidder ikke gå på jobb. Noen er slitne.** Noen trenger faktisk en sykemelding av en eller annen årsak. Men **de fleste er jo ærlige**, de går til legen og får en sykemelding fordi at det er noe reelt. Noe som gjør at de ikke kan komme på jobb. Men som sagt **det er så mye forskjellig.**

Er det fordi vi så bra sykelønnsordning i Norge, at de kan sykemelde seg?

Vi er ikke vant til noe annerledes. Er du født i Norge og aldri har vært andre steder, hvor det er andre typer sykeordninger, så tenker de at de kan. Det er det vi vet. Det er jo et gode som er fantastisk i forhold til noen av nabolandene våre som ikke har det samme. Vi er jo heldige sånn sett.

Jeg tror **det er noen som utnytter akkurat den delen da**, litt mer enn andre. For eksempel det er noe **som sykemelder seg rett før ferie og fortsatt er sykmeldt i ferien. Også sykemelding videre utover.** Man kan kanskje gjøre sånn at ja jeg er sykmeldt fram til ferien og så har jeg ferie og så kan jeg komme tilbake på jobb. Det er flere måter å gjøre det på. Men jeg tror nok det er en del som sykemelder seg, for å være syk i ferien. Men folk er forskjellig.

#### Respondent 8

En sjelden gang kan man føle seg usikker på hva som har vært sagt i møter mellom en medarbeider og fastlegen. Men jeg har en grunnleggende holdning i forhold til å tro på at de aller fleste vil være på jobb. Så jeg kan ikke si jeg har inntrykk av at det er noe som skjer ofte at en medarbeider feilinformerer fastlegen sin for å få en sykemelding.

Men det betyr ikke at jeg ikke har erfaring med at der har skjedd, for det har det, **men dette skjer veldig, veldig sjeldent.**

**Spørsmål 8. Hvor sant/overdrevet/løgn er opplysningene for sykemelding? Franske svar:**

Respondent 1 Ikke svart

Respondent 2

Jeg vet ikke. Alt jeg kan si er at når jeg var syk så snart jeg gikk til legen min, hadde jeg alltid en god grunn, jeg var ikke i i stand til å jobbe. Det er legen som bestemmer i hvilken fysisk tilstand jeg er. Jeg kan ikke se hvordan jeg skal vite det.

Vi er forpliktet til å ha legeerklæring, når vi er syke.

Jeg tror ikke leger fyller ut falske sykemeldinger. De overdriper ikke.

Hvis jeg føler meg veldig dårlig, virkelig veldig dårlig, vil jeg ringe legen min og fortelle hva som skjedde. Legen kan enten se meg, eller jeg forteller hva jeg har. Og så tar hun en beslutning om det. Selvfølgelig må hun tro meg, fordi hun ikke kan tvile på meg riktig. Men jeg liker ikke å lyve.

Noen ganger, når jeg var er i tvil, spesielt på grunn av Covid, ringte jeg og spurte hva jeg skulle gjøre. Og så følger jeg anbefalingene. Jeg prøver å ikke være subjektiv bare å si det jeg har objektivt.

**De fleste jeg kjenner overdriper ikke i det hele tatt. Arbeid er viktig. Vi er ganske ærlige om ting.**

Respondent 3

**For å erklære en falsk sykdom, må du gå gjennom legen. Jeg kan ikke se hvordan man på en falsk måte kan erklære seg syk.** Legen avla en ed til en organisasjon som er forpliktet til å praktisere sannheten. Jeg tror ikke det er etisk vilje til å lyve om tilstanden til en pasient. Jeg kjenner ikke til noen som har jukset med sykemeldingen.

Respondent 4

Folk som har høye inntekter, lyver vanligvis ikke om sine sykdommer og årsakene til at de ikke går på jobb.

Mens hvis du ikke tjener mye penger, er det som om du ikke bryr deg, fordi **du tjener så lite penger som folk føler at de ikke trenger å respektere selskapet så mye, fordi det ikke respekterer dem ved ikke å betale nok.**

Så det er virkelig disse to sidene.

Respondent 5 Jeg vet ikke.

Respondent 6 Jeg vet ikke.

### **Spørsmål 9. Er det legen eller pasienten som avgjør om man blir sykemeldt?**

#### **Norske svar:**

Respondent 1 **Det er jo legen**, men pasienten har jo mye og kan styre det en del selv.

Respondent 2

**Som oftest bør det være legen.** I noen tilfeller bør det være pasienten, hvis det er noen spesielle situasjoner eller tilstander hvor legen kanskje ikke kan ha så høy kompetanse på problemet.

Hvis du har en egentlig frisk pasient, men som er veldig sliten pga. veldig dårlig arbeidsmiljø, altfor stort arbeidspress og pasienten merker at nå klarer jeg ikke mer, selv om jeg vil. **Da tenker jeg at pasienten har større kompetanse på problemet enn det legen har**, og da tenker jeg at **pasienten bør bestemme.**

Men da blir det jo i samråd med pasienten at legen kommer fram til hva lengden blir på sykemeldingen.

Legen tar den endelige beslutningen og faglige vurdering, men av og til kan det oppstå situasjoner hvor pasienten har best kunnskap om nødvendigheten av sykemelding. Da blir det dialog mellom de to. Da må legen høre på og tro på pasienten, ha tillit. Og så må ikke pasienten utnytte det.

Man finner ikke et perfekt system på dette. Det finnes ikke. Det finnes ikke et perfekt system på noe hvor man uansett kan velge å bruke systemet sånn som det er ment, og også velge å utnytte systemet.

Da vil du få et samfunn med en blanding av ærlige og mindre ærlige medborgere.

Respondent 3

**Når det er en alvorlig sykdom er det vel legen som avgjør sykemelding.**

Når en pasient har plager som blir syk psykisk eller mister energi og ikke kan gjennomføre arbeide kan de benytte seg av egenmelding, og videre til sykemelding i samråd med legen ved behov.

Respondent 4

**Det er legen som fastsetter en sykemelding**, men det kan variere mellom legene da. I mange deler av arbeidslivet er det ofte en dialog mellom lege, NAV, arbeidsgiver og ansatt, for å se om den ansatte kan komme tilbake i arbeidslivet hvis hun eller han har vært lenge borte.

#### Respondent 5

**Jeg tror pasienten har mest å si der. Det er noen få leger kanskje som stiller mer kritiske spørsmål** om dette er den beste måten å bli frisk på, men jeg tror de fleste må akseptere at dersom pasienten sier at: «Ja, men jeg er ikke bra, og skal jeg gå på jobb og sånn, så ja så tror jeg at jeg tas hensyn til det. Så der burde man kanskje koblet på arbeidsgiver.

#### Respondent 6 **Jeg tror det er legen.**

#### Respondent 7

**Det er legen i samsvar med pasienten** som finner ut hvordan lenge man skal være sykemeldt. Legen sier jeg anbefaler deg en uke eller jeg anbefaler deg 2 uker.

#### Respondent 8

**Jeg har de siste 10 årene med endringer innenfor lovverket sett at fastlegen sykmelder for kortere perioder enn tidligere.** Fastlegene informerer pasientene sine om at du kan friskmelde deg før sluttdatoen på sykemeldingen, hvis du selv føler deg frisk nok til å gå på jobb. Det er nytt de siste 10 årene at det er en dialog rundt når pasienten er frisk nok.

#### **Spørsmål 9. Er det legen eller pasienten som avgjør om man blir sykemeldt?**

#### **Franske svar:**

#### **Respondent 1 Bare legen bestemmer varigheten.**

I Norge kan den ansatte bestemme seg for ikke å komme hvis han ikke har det bra. I Frankrike er det veldig sjeldent. Det kan være ordninger utenfor legen, men den ansatte gjør vanligvis opp timene senere.

#### **Respondent 2**

**I Frankrike er det legen som bestemmer.** Med tanke på symptomene sier han om det er ok at man er ute av denne perioden. Hvis det blir verre, er det mulig å utvide det, men han bestemmer lengden på det hele tiden.

#### **Er det forskjellig fra Norge?**

For meg er det ikke annerledes - det er legen min som bestemmer, og jeg stoler fullt på ham. De vet best - de er leger.

#### Respondent 3

**Jeg vil si at det er begge** fordi jeg tror at legen, når han snakker med pasienten sin, må lytte til hva pasienten føler, og at hvis han gjør det, sier legen at pasienten ikke har det bra. Og at han ikke kan gå på jobb, fordi arbeidet er en årsak til stress, og at arbeidet forverrer hans psykologiske tilstand. Jeg tror at han ved hjelp av legen vil være i stand til å diskutere hva han foretrekker, hva han vil, hva som vil være bra for ham, for å bli helbredet, og at det er annerledes enn i Norge.

#### Respondent 4

Hvis du blir sykemeldt i Frankrike, er det fordi det gjør vondt. **Legen bestemmer hvor lenge du skal ha.** Men hvis det er for din mentale helse, er det fortsatt legen som bestemmer, men pasienten kan gå tilbake igjen og igjen og igjen.

#### Er det forskjellig fra Norge?

I Norge har jeg vært hos legen en gang, så jeg vet ikke helt. Men fra min erfaring i Frankrike undersøker legen deg virkelig, for å se hvordan det går, og stiller deg mange spørsmål.

Mens da jeg gikk til legen i Norge fordi det var vondt i ryggen, så han ikke engang på ryggen min. Han bare spurte: «Vil du ha medisiner. Hva vil du? Vil du ha sykemelding?»

Mens i Frankrike bestemmer legen. Så det er forskjellen.

#### Respondent 5

Ja og nei. Det er veldig praktisk å ha egenmelding uten å gå til legen. For noen ganger kan du være syk, men ikke trenger å gå til legen, eller til og med ikke være i stand til å gå fysisk.

#### Respondent 6 Legen.

### **Spørsmål 10. Hvordan er norsk arbeidskultur og hvordan styrer norske ledere? Norske svar:**

#### Respondent 1

**De fleste har veldig ok arbeidskultur.** Men det er jo enkelte som misbruker systemet og har en litt sånn dårlig arbeidskultur.

Ofte er det **ganske flat styringsstruktur**, men jeg tenker at det er viktig at lederen er synlig, slik at folk vet at det til syvende og sist er lederen som bestemmer

**Det er mye dialog**, og det kan jo være bra, men det er viktig å vise at en leder også, i tillegg.

Noen bruker både dialog og hierarki. Det bør være litt blanding av begge. For hvis man bruker bare en, så tror jeg det kan bli litt vanskelig.

### Respondent 2

Arbeidskulturen er varierende fordi jeg tror det er veldig mange som har en veldig høy arbeidsmoral, men det finnes litt for mange som har en lav arbeidsmoral.

Det er forskjellige variabler som gjør at arbeidskulturene er veldig varierende. Det er veldig forskjell på hva folk liker, sosiale lag i samfunnet, geografisk plassering, by/land, sør/nord.

Helhetlig får norsk arbeidskultur karakteren, «ganske god», men den er ikke så høy som i mange asiatiske land, men allikevel en ganske en, gjennomsnittlig.

Styring er også varierende. Styrere er det så mange forskjellige av og jeg er sikker på at alle ønsker å gjøre så godt de kan, og jeg tror mange er veldig dyktige og gode styrere, og så tror jeg også at det var en del som ikke burde vært styrere i det hele tatt. Så det er varierende.

Jeg håper og tror **norske styrere er påvirket av den norske kulturen, med like verd** som menneske, og respekterer hverandre, behandler hverandre bra, og ønsker det beste for de ansatte og bedriften.

Jeg tror kanskje jeg vil lande på at majoriteten er flinke og dyktige, noen burde ha justert stilen sin og noen få ikke burde vært styrere i det hele tatt.

**Det er både dialog og samarbeid, og hierarki.** Begge deler på forskjellige steder og forskjellige styrere. **Gjennomsnittlig er det en høy grad av dialog og samarbeid.**

Selvfølgelig er det forskjell på arbeidsplasser, hvorvidt det ligger til rette for at de ansatte skal ta egne valg. Det kommer an på jobben.

Dersom man arbeider i skole, barnehage, butikk og mye annet så er det jo lettere å kunne gjøre forskjellige valg og være med i prosessen. Det kommer an på arbeidsoppgaven og type jobb.

En snekker må gjøre seg klar for beskjeder for gode løsninger, men det er ikke så mange valg, for jobben er satt.

Det er stor grad av samarbeid og dialog.

### Respondent 3

I mitt yrke forventes det at vi jobber med kvalitet. Arbeidskulturen er at vi samarbeider, støtter og tar vare på hverandre for å ha et godt arbeidsmiljø.

Styrer og pedagogiske ledere forventes å lede og veilede ansatte slik at jobben blir gjort i henhold til målene og fagene vi har satt oss jf. Rammeplanen og barnehageloven.

Jeg har en demokratisk lstyrer, der **alle blir hørt og får komme med sine innspill og meninger og kompetanse.**

#### Respondent 4

**Arbeidskulturen i Norge er bygd opp rundt ganske sterke rettigheter.** I forhold til mange land er det historisk ganske sterke fagorganisasjoner og arbeidsgiverorganisasjoner.

Det er også bygget opp rundt ganske effektivt arbeidsliv egentlig. Med mye organisering, men det kan variere veldig mellomyrker og bransjer. I noen bransjer er det mindre vanlige enn andre og det ganske tydelig. I offentlig sektor kan det være ganske tydelig.

Folk flest liker å gå på jobb, men mange **forventer at dialogen mellom ledelse og ansatt er hyggelig og ikke som kommando.**

**Men til syvende og sist har ledelsen en rett til å avgjøre om de ansatte gjør sine oppgaver eller ikke. Ledelsen har rett til å kreve at oppgavene som står i en kontrakt skal gjøres og det som er oppgaven på din arbeidsplass.** De fleste forventer en god dialog og ikke en sjef som kjefter og kommanderer. Selv om sjefen er sjef.

Normalt skal de styre etter noen lovbestemmelser som er arbeidsmiljøloven for eksempel og de skal normalt forholder seg til om bedriften har en tariffavtale. De skal også forholde seg til sykdom. Hvis en ansatte er syk og har en legeerklæring skal ledelsen respektere. Jeg tror de fleste arbeidsgivere i godt organisert arbeidsliv vil respektere ganske mye av det, men det kan være forskjellige.

I noen deler av arbeidslivet er det ikke slik aksept for lover og avtaler, og at man ikke har avtaler og da kan det være annerledes.

Men en god ledelseskultur i Norge er en leder som har en respektfull tone og følger lover og regler, som stoler på sine ansatte.

#### Respondent 5

Arbeidskulturen er ulik fra bransje til bransje, og kanskje ulik i offentlig og privat. Jeg føler at det er veldig høy moral her på huset. Jeg føler at når folk forteller meg om situasjoner som gjør at det er en

vanskelig periode, og da er det ikke snakk om litt sliten og sånne ting, men at man for eksempel har kronisk vondt i hodet og sånne ting, så stoler jeg veldig på det.

I begrepet arbeidskultur **handler det om holdninger**. Det er både god og dårlig arbeidskultur i Norge. Jeg hører jo folk som rett ut sier at de prøver å gjøre minst mulig på jobb. Ikke her hos meg, men jeg hører andre fortelle om det. Det er også innenfor kommunen, men jeg tror jeg ikke jeg skal si det så konkret i intervjuet her, men jeg har i hvert fall hørt folk si at de prøver å nesten legge opp arbeidsdagen til å gjøre så lite som mulig og det er jo forkastelig syns jeg det da.

Jeg tenker at det er en **utbredt kultur at man kan gjøre nesten hva man vil på fritiden**. Den tiden man ikke jobber, **selv om man vet at det kommer til å bli sånn at jeg ikke klarer å jobbe**. Men dette tror jeg er en ting som indirekte er en dårlig arbeidskultur. La oss si jeg vil pusse opp noen rom hjemme, men jeg vet at da får jeg ofte så vondt i nakken etterpå, og må bli hjemme fra jobb lenge. I stedet for å gjøre mindre, pusser opp over litt lengre tid for å unngå å få vondt i nakken, vil man bare gjøre alt nå, og få vondt i nakken og så bli jeg hjemme 3 dager fra jobb, fordi man ikke klarer å gå på jobb med den nakken.

Det er en negativ side ved det norske system som jeg egentlig tror er ganske utbredt. Det er bare mitt inntrykk at man kan gjøre hva jeg vil på fritiden, selv om jeg vet det vil gå utover jobben. Da tenker jeg at man har undertegnet en arbeidskontrakt som er gjør at du er nødt til å tenke også litt hvordan du opptrer på fritiden.

**Ellers så har vi en veldig sterk rettighetskultur i Norge**. Vi er nok generelt **mer opptatt av hva mine krav og rettigheter er fra arbeidslivet enn hva arbeidslivet kan kreve av meg**. Det tror er jeg ganske sterkt i Norge.

Lederstyringen er stort sett en veldig demokratisk lederstil og vi **involverer de ansatte i veldig mye**. **Det er jo med tillitsvalgte, verneombud, medbestemmelsesutvalget**. Vi går gjennom alt, alle er med og har medvirkning og innvirkning, medbestemmelse. I veldig stor grad så blir hensynet til arbeidstakerne veldig sterkt ivaretatt. **De har veldig sterkt innvirkning på beslutninger som tas**. Jeg tror det hadde vært skandale hvis man som med arbeidsgiver overstyrer arbeidstakere. Da blir man veldig upopulær som arbeidsgiver.

**Vi er veldig opptatt av inkludering, involvering og alle de tingene der.**

Respondent 6



Arbeidskulturen er bedre i forhold til mange andre land hvor de faktisk bare må komme på jobb - skal du ha lønn så må du gå på jobb. Her er det sånn trygghet at du ikke mister jobben hvis du blir syk, og du får lønn.

Men arbeidsmoralen kunne nok vært bedre sånn generelt. Det er noen som trekker den ned. Noen er jo syke, og noen kunne nok gå på jobb litt oftere. Men noen er jo friske og er på jobb.

Lederstyringen er sikkert også veldig personavhengig. **Jeg er imponert mange ganger hvor positiv sjefen er når det ringer, han er så trøstende, hyggelig og omsorgsfull.**

Jeg har liksom hørt at i noen sånne mannsdominerte yrker at du kvier deg for å ringe til sjefen og si du er syk, fordi at han blir sur da. Det kan være hvis du har en jobb som må gjøres. Du har en kunde for eksempel og hvis arbeiderne ikke kommer får du bråk med kunden da.

Og så har de jo ikke hatt kurs i ledelsen da. Det hjelper å få kurs i hvordan man skal behandle sine ansatte.

#### Respondent 7

**Arbeidskulturen er vel ganske bra**, de fleste vil jo gjerne jobbe. Det merker vi jo nå under pandemien, folk vil tilbake på jobb. Men det er en liten andel som ikke synes det noe spennende å jobbe og gjerne vil NAV'E. Men de fleste har høy arbeidsmoral og vil jobbe. Man vil jo gjøre det godt man kan her i livet.

Arbeidsledelse er veldig forskjellig fra sted til sted. I barnehager er det **virksomhetslederne som tar en del avgjørelser, men de har likevel med seg hovedverneombud, verneombud, tillitsvalgte og kollegaer, så det er en diskusjon**. Men de har jo fra øverste hold i Nesodden kommune overordnede regler som man må forholde deg til. Man kan jo da finne ut hvordan man skal ta å bruke disse reglene, for å gjøre det beste for min arbeidsplass. Så du kan jo oppleve litt forskjell fra barnehage til barnehage. Det er littegrann forskjellig hvordan virksomhetslederne har gjort ting, men de forholder seg til de reglene som kommunen har i forhold til dette.

#### Er det hierarki?

Nei ikke helt, selv om virksomhetslederen har ansvaret for barnehagen, har de en sjef i kommunen som er over der igjen, og de forholder seg til det. Min opplevelse er at i barnehagene har alle noe de skal si, men at den holder seg til reglene. Man får lov å være med å bestemme sin hverdag, ved **medvirkning og samarbeid**.

Styringen er på litt forskjellige måter. **Noen styrer veldig hardt** og sier at sånn skal det være, det er ikke rom for å gjøre forandringer, **mens noen er flinke til å lytte og høre**, og komme ned på gulvet og høre hva de som faktisk gjør jobben sier om hva man kan gjøre, hvordan kan vi forandre.

#### Hvordan er dialogen mellom arbeidsgiver og arbeidstaker når man er sykemeldt?

Det er nok veldig mye bra, men det er nok kanskje også litt dårlig sånn innimellom, at man ikke blir hørt at man kanskje ikke får den oppfølgingen man trenger.

#### Hvorfor det?

Fordi det er kanskje for mye å gjøre og det blir ikke prioritert. Dersom man er sykemeldt, kan man på en måte bare vente. Hvis du er sykemeldt må lederen prioritere det, fordi de fleste vil tilbake i arbeidslivet. Men innimellom kan det gå litt fort og man glemmer å ta ansvar for å få den sykmeldte tilbake i jobb. At man må snakkes for å finne løsninger.

#### Respondent 8

Arbeidskulturen vil jo variere fra fagområde til fagområde. Vi har jo en sammensatt personalgruppe fordi vi har ulike faggrupper. Vi har assistenter som ikke har noen formell kompetanse når de begynner å jobbe hos oss. Noen ganger kommer de rett inn fra videregående og er uerfarne i arbeidslivet. Så har vi fagarbeidere. Så har vi pedagoger som er utdannet som barnehagelærere og kanskje også med tilleggsutdanning. Noen av de som kommer til oss er nysgjerrige på hvordan det er å jobbe med barn. Andre har valgt før de i det hele tatt har hatt erfaring med barnehage og tar en utdanning innenfor barnehagefeltet og har tatt et bevisst valg på at de vil jobbe i barnehage og barn.

Arbeidskulturen er jo preget av at man har ulike grupper og ulike motivasjoner for å starte opp i å jobbe i barnehage. Hvis man har det bra på jobb og har valgt et yrke man trives i og man vil fortsette å jobbe innenfor faget sitt, så kan det være en motivasjon som påvirker arbeidskulturen og som også påvirker fravær og nærvær

Som styrere er vi jo opptatt av at det skal være **en involvering i prosessene** vi ønsker å sette i gang på arbeidsplassen. Tillitsvalgte, fagforbundene har en stor betydning og har en stor plass i samarbeidet med ledelsen. Det er lovpålagt ordninger som medbestemmelse som følges godt opp.

Arbeidsgiver styrer ut ifra kunnskap om hvor viktig det er med involvering og det å ha gode prosesser.

I sitt lederskap ligger det som det grunnleggende i forhold til å være arbeidsgiver med styringsrett. Styringsretten ligger der, men samarbeidet og kunnskapen om betydningen av prosessene er mer fremtredende i måten man styrer som arbeidsgiveren en det å benytte for eksempel styringsretten.

**Spørsmål 10. Hvordan er fransk arbeidskultur? Franske svar:****Respondent 1**

**Fransk arbeidskultur er helt forskjellig fra norsk kultur.** I Frankrike uttrykker ansatte oftere misnøye, for eksempel gjennom streik. På den annen side, når konsensus er funnet, legger franskmennene, synes det meg, mer vekt på produktivitet. De jobber mindre, men mer effektivt. Teamarbeid er veldig viktig. Forhold er avgjørende, det samme er en god atmosfære.

Generelt forventer arbeidsgivere flere resultater fra ansatte. Det er alt, men generelt er trykket større. Europeiske og til og med globale resultater viser faktisk at franske selskaper er produktive med en arbeidstid på bare 35 timer per uke. I store selskaper styres trivselsdelen av ansattkomiteer som organiserer turer og deltar i velferden mellom de ansatte.

**Respondent 2**

Vi kommer i tide, drar i tide. Gjør litt ekstra tid om nødvendig. Vi liker å gjøre ting riktig. Være effektive.

Vi har mer hierarki enn dere har. Jeg ble fortalt om nordmenn at de unngår konflikter. Vi snakker mer om ting i den franske kulturen. Hvis det er noe som ikke går bra, vil vi si det.

Ledelsen vår er veldig fin. Kommunikasjonen er veldig bra. De tar beslutninger, men snakker mye med oss, og jeg synes det er veldig hyggelig.

Jeg tror i den norske kulturen snakker dere med kollegene ved fornavn og også sjefen og alt. Her kan vi også gjøre det, og vanligvis med din nærmeste sjef, kan du gjøre det. Men når du går litt høyere opp i hierarkiet, tiltaler vi egentlig ikke folk med fornavn.

**Styringen er veldig avhengig av personen, mer enn nasjonalitet.**

**Vår ledelse er veldig hyggelig og nær folk, og stiller spørsmål.** Hvis det er et prosjekt, lytter de og prøver å få det til, hvis det er mulig. Jeg føler meg komfortabel til å snakke med ledelsen. Hvis jeg trenger noe prøver de å gjøre det beste de kan, også for at alle skal være lykkelige på arbeidsplassen. De er ganske åpne, så det er veldig hyggelig, det er veldig hyggelig.

**Respondent 3**

**Arbeidskultur er først og fremst en kultur.** Det er virkelig noe som overføres fra generasjon til generasjon, gjennom universitetet og yrkesskoler. **Jeg tror det er noe vi lærer barna våre, at det er en plikt å gå på jobb. Det er en plikt vi skylder oss selv, men også til familien vår og også til gruppen vi jobber med arbeidsgiveren vår, vår hierarkiske overordnede.** Jeg tror arbeidet verdsettes fra

**barnets yngste alder, fordi vi begynner på skolen ved 3 år.** Barna vet at vi vil be dem om å jobbe, og vi har verdsatt forestillingen om arbeid i barnehagen.

Jeg tror det er det som er forskjellen fra norsk arbeidskultur, at **barna allerede fra den yngste alder er i stand til å forstå hva det betyr å tilhøre en gruppe og jobbe sammen.**

Jeg tror at styringen i Frankrike er **hierarkisk**. Arbeidsgiverne er selv ansatte hos noen, som er ansatte hos noen, og som er ansatte i noen. Denne forestillingen om sosial pyramide betyr at arbeidskulturen er litt annerledes, fordi hver gang det er noe som rapporteres til ham, rapporteres det til neste nivå. Med mindre en er installert for egen regning, det vil si at man er en selvstendig næringsdrivende, eller at man er kunstner. Hvis ikke tilhører man et selskap, der man tilhører en struktur, der man i et hierarkisk system, som er pyramide-formatet.

#### Respondent 4

Men sammenlignet med den norske arbeidskulturen føler jeg at vi jobber hardere. Jeg føler virkelig at nordmenn ikke bryr seg om å jobbe så mye som franskmenn. For nordmenn er *hele* livet ditt viktig, familielivet ditt, kjæresten din, ditt velvære, vennene dine, alt. Mens det i Frankrike hovedsakelig er ditt arbeid.

Sjefen er sjefen og kan gjøre hva han vil. Mens jeg føler i Norge, er det mer som loven råder. Det er loven først, og sjefen kan ikke gjøre det han eller hun vil. Mens du i Frankrike har et problem med sjefen din, kan du fremdeles gå til domstolen og få en rettssak eller noe, men det kan ta år å gå dit, så det er litt annerledes.

I Frankrike er det sjefen første, loven er nummer to; mens i Norge er loven først og sjefen nummer to.

#### Respondent 5

I Frankrike avhenger arbeidskulturen sterkt av sektoren. Generelt er selskaper veldig hierarkiske, alt må gå gjennom lederne, det er liten frihet på arbeid. Alt må passe inn i en bestemt protokoll. Det er mye konkurranse mellom kollegaer. Det er svært lite gjennomsiktighet med hensyn til arbeidsforhold og lønn. Noe som fører til ulikheter.

#### Respondent 6

Vi er **mye mer direkte, mye mer konfliktorientert** enn de norske. Derfor kan franske ledere være mer direkte enn norske ledere.

Dersom du er mye borte fra jobben i Frankrike, får du høre det. «What the hell». Men i Norge kan du ikke spørre. Det er ikke lov i Frankrike heller, når du har en sykemelding fra legen. Men det er mye mer konfliktorientert generelt. Vi har en middelhavskultur.

**Å krangle med nordmenn er nesten umulig.** De bare slutter å snakke og jeg føler meg hysterisk. Jeg begynner å skrike og sånn, men får ikke svar. Jeg har bare en vegg foran meg, som ikke snakker. Det er veldig frustrerende for meg. Man kan krangle med sjefen også.

Hvis du jobber som lærer, arbeider du for staten, og du kan ikke få sparken, så du er ikke redd for å krangle med sjefen, ikke i det hele tatt. Men hvis du jobber privat, og du vet at sjefen kan sparke deg, så kanskje du ikke gjør det samme.

**Spørsmål 11.1 Hvor stor makt, styring og innflytelse, synes du den norske staten har gitt seg selv til å påvirke hvor ofte og lenge man blir sykemeldt? Norske svar:**

#### Respondent 1

Sykelønnsordningen bør egentlig evalueres og sammenligne med andre land. Det er rart at Norge skal ikke så høyt i forhold til mange andre land som vi sammenligner oss med.

#### Respondent 2

**Staten har egentlig veldig liten makt.** Kjempeliten. Mot null.

Systemet er rigget for å være såpass tilpasset den syke sånn som det er.

#### Respondent 3

Når arbeidsgiver, NAV og legen kontakter meg, da tenker jeg staten har makt for å finne ut om du er virkelig syk eller ikke. Jeg synes det er blitt strengere. Jeg har den erfaring. Jeg tenker at det fungerer. Jeg er fornøyd med ordningen.

Jeg skjønner at regjeringen har problem. **Sykmelding er en veldig god ting. Men, det blir jo misbrukt. Da ender vi opp at kanskje vi mister den, ikke sant.**

Dette er hva vi er vant med i vår kultur. Vi er vant med mye. Dette med sykemelding er jo bare blitt bedre og bedre:

Så det jeg tenker kanskje begrenset litt, men til de som er ordentlig syke og så det må være noe sånn differensiering.

#### Respondent 4

Den norske staten og det offentlige har påvirkning gjennom politikken. I andre land har de innført karensdager eller redusert sykelønn. Det vil kanskje forandre bildet på om syke mennesker er i arbeidslivet eller ikke.

Statenes innflytelse er **påvirket av forhandlingene i trepartssamarbeidet** mellom arbeidsgiver og arbeidstaker organisasjonene sammen med politiske myndigheter, for å komme frem til hvordan det norske sykelønnsystemet skal fungere.

Der har staten også en makt til å følge opp avtalene og arbeidsmiljøloven. Der har staten makt og innflytelse, men det avgjøres mellom trepartssamarbeidet hvordan det skal fungere.

#### Respondent 5

**Den norske staten har gitt fra seg mye makt der.** Jeg tror ingen regjeringer tørr å foreslå karensdager eller trekk i lønn for sykdom. Det er en så veldig sterkt innarbeidet rettighet i Norge at er du syk, eller føler deg syk, eller definerer deg som syk, så har du rett på lønn og bli hjemme fra jobb. Der tror jeg staten har gitt fra seg veldig mye makt og tenker de har lagt en del av ansvaret over på arbeidsgivere, men ingenting over på enkelt individene.

#### Respondent 6

**Kanskje litt for lite.** Kanskje det burde vært strengere.

Hva skjer hvis det blir strengere?

Det som vil skje er at det går utover de som virkelig er syke. Også vil de som ikke er ordentlig syke skjerpe seg da. De virkelig syke får det vanskeligere dersom de ikke får betalt for det. Hvis de tvinges til å gå på jobben når de er syke.

Sykelønnsordningen er nok bra, for jeg hører at det er vanskeligere å få en sykemelding enn det var før. Du må på en måte være syk da.

#### Respondent 7

Staten har nok en del styring og makt. Men likevel **tror jeg det er legene og pasientene som har mest makt.**

Er du fornøyd med den ordningen staten har laget?

Ja så langt, jeg har fått være med og sammen med kollegaen min og formet det nærvær vi har. Hvordan vi vil ha det på min arbeidsplass. Så da tenker jeg det er veldig ålreit, og vi har en

fagforening som vi da kan gå videre til hvis det er noe vi er misfornøyde med og vil ha annerledes og kan videresende det slik at det kommer høyere opp i systemet. Ja, det er bra det vi har.

#### Respondent 8

Jeg synes staten har ganske mye makt, siden den **kan definere det gjennom lovverket**.

De de gangene det har vært foreslått forslag til lovendringer, så er det jo andre som har mye makt også blant annet arbeidstakerne gjennom sine fagforeninger.

Det er en maktbalanse i systemet vårt i Norge.

#### **Spørsmål 11.2 Hvor stor makt, styring og innflytelse, synes du den franske staten har gitt seg selv til å påvirke hvor ofte og lenge man blir sykemeldt? Franske svar.**

#### Respondent 1

I begge land lovlegger staten. I Frankrike vedtar staten systemet med "3 dager karens".

Som et resultat er det **nesten aldri fravær i en eller to dager**. Dette er vanligvis en ukes minimum. Franskmennene mener at det ikke er å være syk å måtte hvile en dag.

Jeg vil ikke si at staten mer makt, men mer overvåkning, ja.

På den annen side er helseomsorg mye mer tilgjengelig i Frankrike.

#### Respondent 2

Jeg tror den franske staten sier at **du må bevise at du er veldig syk, og beviset er legen**. Man viser sykemeldingen - dette er beviset.

Norge er mer tillitsfullt og de tror ikke du vil bruke det til ingenting - som ikke å gå på jobb. Jeg tror, de tror at du vil ta det når du trenger det, og det er mindre papirarbeid. Hvis du virkelig har en veldig stor forkjølelse med hoste og feber, må jeg være sykemeldt i dag, og du bare ringer og forteller at du er syk. Fordi de stoler på folk.

#### Respondent 3

Jeg tror den eneste makten staten har over sykefravær og fødselspermisjon, er begrenset til tiden.

#### Respondent 4

I Frankrike har vi det samme konseptet for sosial sikkerhet. Men det er en stor forskjell at Frankrike har en stor utenlandsgjeld og før ville ikke myndighetene tillate leger å gi mange sykedager og sykemeldinger. Mens de nå prøver staten å håndtere det litt mer og sørge for at folk er virkelig syke.

Så de sjekker nå. Du skal være hjemme hvis du har sykefravær, og noen kan komme og sjekke at du er hjemme og ikke løper rundt eller har det gøy med vennene dine hvis du har sykemelding fra legen din. Og nå som regjeringen sjekker litt mer, fordi de innser at folk jukset og det kostet mye penger, prøver de også å gi litt mindre sykefravær. Det samme med fødselspermisjonen. Så regjeringen prøver å dekke gjelden ved å gi litt mindre sykedager.

Respondent 5 Har ikke erfaring.

Respondent 6 Staten har tilstrekkelig makt.

**Spørsmål 12.1 Synes du den norske staten burde endre loven for å påvirke hvor ofte og hvor lenge vi er sykemeldt? Hvordan?**

Respondent 1

Jeg tenker mest på korttidsfraværet. De som er borte en dag hver annen uke. Det er de jeg stiller spørsmålstegn ved. Det er ikke de som er borte lenger, som har plager. Det er de som er gjentatte ganger borte for ting som egentlig er små plager eller småting.

**Jeg tenker det kunne innføres karensdager. For å få slutt på småfravær. Slik som de som er borte på mandager, og egentlig ikke er helt syke. Man må gå målrettet mot de som misbruker systemet.**

Jeg hadde en episode en gang med ei jeg snakket med på telefonen, som fortalte at hun var så dårlig at hun ikke kunne komme på jobben i morgen, og at de lå hjemme i senga alle sammen. Rett etterpå sitter hun på båten til Oslo, det gjør jeg og. Og da sa hun at hun var hjemme i senga. Det er jo litt rart. Sånne ting synes jeg jo ikke noe om, når folk **lyver**.

Så sykemeldingssystemet blir utnyttet?

Ja, det er en del som utnytter det og det er veldig dumt i forhold til de som er syke. De ødelegger for de som er syke.

Respondent 2

**Det staten burde hatt mere makt til, og den egentlig har politisk, men som ingen vil gjøre er dette: Å korte ned på ordningene.**

Staten kunne gjort det slik at man ikke hadde like mange egenmeldingsdager i året. Eksempelvis at man korte ned på antall dager i året.

Eller at man måtte til tar du første dagen uten lønn.



Det har jo staten anledning til, men det er ikke lett å få politisk vilje, for dette er jo ikke noe som er populært.

Det staten har gjort i nesten alle år, er å hjelpe de svakeste og sørge for at alle får hjelp hvis du trenger det. Denne sosiale tenkning synes jeg er veldig god. Samtidig så trenger å få ned sykefraværet i landet.

#### Respondent 3

Sykeordningen i Norge er veldig bra for de som virkelig trenger det. Men den kan også fort blir utnyttet hvis ingen kontrollerer eller passer godt på at den blir ikke misbrukt.

#### Hvordan?

Sykdom er så mangt. Det føles og defineres forskjellig fra person til person. Særlig når plagene er uklare. Sykdom med klare klinisk diagnose er greit å få sykemelding.

#### Respondent 4

Staten kunne politisk endre adferd til sykemeldinger ved å **lage nye lovverk og nye sykelønns regler; nye trygdeordninger; forandre det.**

Jeg synes ikke de skal det. For statens del er det viktig å bygge et godt helsevesen og kanskje særlig oppfølging av psykiske lidelser. Ikke la mennesker forsvinne i systemet. Staten i mest mulig grad sørger for å ha et sunt arbeidsliv i alle sektorer. et arbeidsliv hvor mennesker kan trives og få det er best av seg selv i jobben og hvor mennesker som faller ut får den behandling og støtte de trenger.

Det er et annet arbeidsliv nå enn da trepartssamarbeidet ble bygget opp i forrige århundre. En del har falt ut for tidlig fordi det er ikke det samme arbeidslivet lenger. Mange arbeidsplasser som var vanligere før er borte.

Men jeg tror ikke staten kan gjøre noe alene. Det må være forankret i politikken og organisasjonslivet. Hvis organisasjonslivet ble borte, ville mye forandre seg. Vi har mange som jobber i midlertidige stillinger hele tiden: De er i arbeidsliv, men vi får kanskje ikke et fast arbeidsmiljø. Hvis man får et fast arbeidsmiljø å forholde seg til, vil man kanskje bli mer glad i sin arbeidsplass.

#### Respondent 5

Staten må i alle fall prøve å **luke vekk det falske sykefraværet og utgiftene på det.**

**Staten har gitt fra seg veldig stor og mye makt der og sitter igjen med veldig lite.**

#### Respondent 6

Det er en kultur for at nordmenn er mye borte fra jobben. Det virker som det er akseptert å være sykmeldt. Det er bra for de som sliter og kanskje ikke bra for de som kunne vært i jobb.

Jeg opplever at folk sier det er så slitsomt å jobbe i barnehage, at det er en myte. Jeg tror det er veldig mange andre yrker som er mye mer slitsomme. Hvis du går hele tiden og sier til deg selv at det er så slitsomt, så blir jo det jo det da.

**Spørsmål 12.2 Synes du den franske staten burde endre loven for å påvirke hvor ofte og hvor lenge man er sykmeldt? Hvordan? Franske svar**

Respondent 1 Ikke svart

Respondent 2 Vet ikke

Respondent 3 Ikke svart

Respondent 4

Det er virkelig et spørsmål om kultur.. Det kommer an på hva regjeringen vil ha, om den vil tjene penger eller ta vare på borgerne. I Frankrike er vi i en mellomstilling. Staten prøver å begrense utgifter og ikke gi oss for mye, men samtidig har vi fortsatt noe og mer enn andre land, så vi er heldige.

Respondent 5 Ikke svart

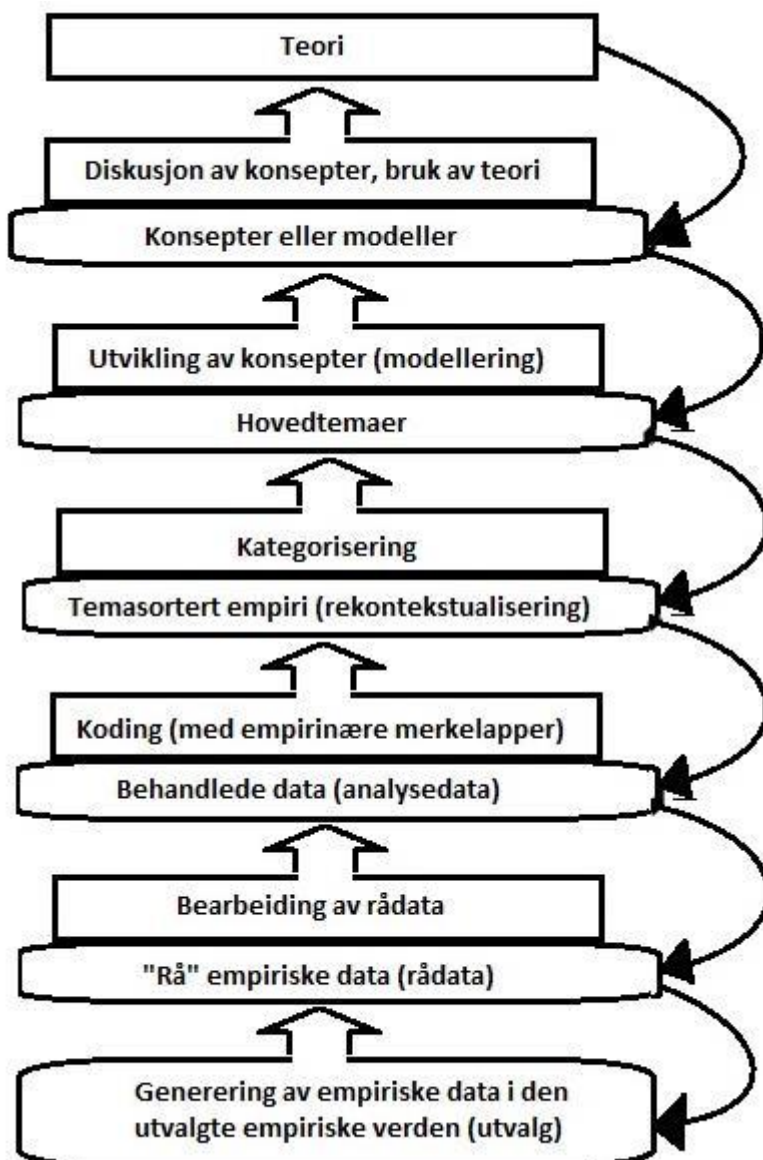
Respondent 6 Nei

### Vedlegg 3. SDI metoden til Aksel Tjora gjengis under.

#### Deretter følger trinn 4 og 5 i SDI metoden.

Metoden har 7 nivåer for den «Induktive» delen. Fra innsamling = «Generering av empiriske data» i trinn 1 nederst, til å utvikle et «Teori» på trinn 7 øverst på stigen. De 2 nederste trinn er datagenerering, mens de 5 øverste er analysedelen.

De 6 pilene til høyre på figuren er den «Deduktive» delen av analysen, for å teste om forutsetningene for konklusjonen og teorien er «sanne». Fra toppen og nedover representerer pilene: Teoritest, konsepttest, grupperingstest, kodetest, datatest og utvalgstest (Tjora, 2017c).



Nå følger Trinn 4 i SDI som er en «Temasortering» av kodene. For hvert spørsmål fra intervjuene, er alle de aktuelle empirinære kodene grupper/tema.

Etter hvert tema følger Trinn 5 i SDI med utvalg av koder til: «Hovedtema».

De danner grunnlag for Trinn 5 «Utvikling av konsepter» og påfølgende Trinn 6 «Diskusjon av konsepter» og Trinn 7 «Teori». Disse blir omtalt i oppgaven.

## Trinn 4 i SDI-modellen. Temasortert empiri - Gruppering av koder

Jeg samler svarene for de 6 første spørsmålene i en gruppe, da de handler om samme tema.

Spørsmål 1. «Hva tenker du om sykefravær?»

Spørsmål 2. «Hvordan snakker du med andre norske/franske om sykefravær?»

Spørsmål 3. Hvordan tenker nordmenn/franskmenn om syk nok til å være hjemme?

Spørsmål 4. Hvordan tenker nordmenn/franskmenn om «frisk nok» til å gå på jobben?

Spørsmål 5. Hvor lærte nordmenn/franskmenn normene for hva som er syk nok til å være hjemme/frisk nok til å gå på jobb?

Spørsmål 6. Hva er sykdom i Norge/Frankrike?

Kodene fra det norske utvalget:

1) Veldig høyt. Kunstig høyt. Høyt sykefravær, både langtids- og korttidsfraværet. Kunne gått ned. Ganske høyt. Sykefraværet er uheldig. Fraværet burde vært lavere i Norge. Borte mandager. Hjemme hver mandag. Det er de samme som er borte. Bittelitt vondt. Kollektivt sett tenker mange det er greit å være hjemme, hvis de ikke er helt på topp i humør eller ikke har lyst til å gå på jobb eller ikke føler kroppslig helse. Hvis man er litt sliten, kan vi ta 1 fridag eller 2, for å komme seg sånn at det blir motiverende å jobbe igjen.

2) Veldig gode ordninger, da blir det lettere å holde seg hjemme. Lett å holde seg hjemme. Ordningen er for god. De som har plager, har veldig mange fordeler av å ha sykemelding. Det er jo en rettighet. Hvis man har plager eller er syk, kan man være borte, det er på en måte lov. Litt vel enkelt å gå til legen og få en sykemelding. Det er lett å være hjemme, du får lønn uansett, i tillegg en god del dager.

Jeg tenker at nordmenn generelt sett har en tendens til å tenke slik, mer enn mange andre land. Kan handle om en kollektiv holdning.

3) Kan lett misbrukes. Fristelsen bli for stor for å utnytte systemet. Kan fort bli utnyttet hvis ingen kontrollerer eller passer godt på at den blir ikke misbrukt.

4) Sykelønnsordningen er en nødvendighet. Det er en fin ting. Det er godt vi får lønn når vi blir syke, en trygghet. Veldig takknemlig for at vi har et sånn system. Viktig å ikke misbruke. Vi er jo heldige sånn sett. Sykmelding er en veldig god ting, men blir misbrukt, da ender vi kanskje opp med å miste den.

5) Sykefravær er veldig sammensatt. Sammensatt, det handler om mange ulike ting. Kan handle om andre ting, holdninger, trivsel, familieforhold. Det tror jeg er veldig forskjellig. Det er mange måter å være syk på. Det er veldig forskjellige. Veldig individuelt. Vi er litt forskjellige. Veldig ulik, ulike kulturforskjeller, ulike holdninger. Varierer veldig. Det er mye forskjellig. Veldig forskjellig. Ganske forskjellig. Veldig forskjellig.

6) Sykdom er fysiske og psykiske lidelser som hindrer fullverdig helse og deltakelse i samfunnet. Feber og veldig utslitt, mye hosting og forkjølelse, det skal være sykdom. Hvis man blir sliten i kroppen og hodet, og feber, da er vi syke. De som er syke og er de som rettmessig er sykemeldt eller bruker egenmelding; den andre delen består av de som misbruker systemet og som egentlig ikke er syke. Når kroppen ikke fungerer optimalt. Sykdom er alt fra virus og bakterier i sykdommer som går over fort, til veldig alvorlige sykdommer som kanskje aldri går over. Det kan være psykiske lidelser. Fysiske plager som man vet hva skyldes som egentlig ikke sykdom, men bare en plage. Det er ganske mye, et ganske vidt begrep. Alt fra litt vondt i ryggen, vondt i et kne, fysisk plager som sannsynlig ville gi seg tidlig, til kroniske sykdommer, veldig intense og sterke plager. Til og med at man bare har sovet lite kan nesten defineres som sykdom, eller at man er lei seg. Alt fra ikke helt i form, til alvorlig syk. Det er vel alt mulig. Hodepine er en form for sykdom. Det samme er forkjølelse. Har du omgangssyken, holder du deg hjemme, det er en sykdom. Og kraftig influensa. Sykdom er så mang, det føles og defineres forskjellig fra person til person, særlig når plagene er uklare.

7) Helse er noe privat. Det er individuelt. Individets opplevelse av hvordan jeg har det, og hva jeg kan yte. Sykdom er veldig mye. Sykdom er så mangt. Det er veldig individuelt. Det føles og defineres forskjellig fra person til person. Særlig når plagene er uklare. Det er veldig individuelt. Det er på en måte ikke objektive kriterier for det. Sykdom er en individuell opplevelse av egen helsetilstand, egen arbeidskapasitet. Det handler alltid om hvordan enkeltindividet tenker rundt dette.

8) Nordmenn ønsker å være veldig på plass med hele sin helse for å gå på jobb. hvis du er litt forkjølet så blir du kanskje hjemme. Det skal lite til før folk tenker at de er syke nok til å bli hjemme. Konflikt på jobben, eller hjemme, problemer med barna, lite penger. Da er man på en måte syk. Da tar man seg fri, ikke sant. Det er så mange faktorer som gjør at man blir dårlig. Vi har litt lengre vei å gå rett og slett, både som arbeidsgivere, som arbeidsplass og som enkeltindivider om å være frisk nok til å gå på jobb - vi er ikke vant til å tenke sånn. Hvis jeg føler jeg har vondt i hodet eller ikke er i god form, er det bare et alternativ og det er å være hjemme fra jobb. Du må være frisk veldig frisk og veldig fin form for å gå på jobb. Hvis man ikke er helt i form kan venner si: «Ta deg noen dager fri da; hvis jeg ikke er i form, går jeg ikke på jobben».

9) Det blir ikke snakket så mye om det, vi er veldig fornøyd med det sånn det er. Ikke vært så mye tema. Jeg snakker ikke så veldig mye om sykefravær. Snakker ikke så mye om det. Jeg snakker vel egentlig ikke så ofte om det. Snakker man egentlig ikke så veldig mye. Vi diskuterer kanskje langtidssykemeldinger.

10) Større arbeidsbelastning på de som er igjen. Det påvirker budsjettene mine og kommunen som helhet, det begrenser handlingsrom, økonomiske, stabilitet – vi må starte prosesser og opplæring på nytt og på nytt og på nytt. Den faglige utviklingen lider under høyt sykefravær.

11) Vi har lært normene av venner, kolleger. Kollegaer. Venner, kolleger, arbeidserfaring, ledere. Hjemmefra. Holdninger, hva slags verdier man har. Arbeidslivet, det som er normalt rundt oss. Barnehage, skole og vaner, foreldre, hva som skrives i debatter. Hjemme. Hjemme. Venner. Hjemmefra. Ledere og snakk om nærvær. Media. Holdninger i virksomheten. Holdninger i forhold til hvordan man definerer sykdom.

Det er en kultur for at nordmenn er mye borte fra jobben. Det virker som det er akseptert å være sykmeldt.

Systemet legger opp til mye, fordi at det er såpass greit å ikke gå på jobb i Norge, og man får lønn. Det blir satt inn vikar. Systemet legger rammene. Dette er hva vi er vant med i vår kultur. Vi er vant med mye. Barn påvirket av lærere, av systemet, av informasjonen de får. Føringer fra samfunnet. Jobb i en kultur hvor det har vært aksept for at det å føle seg litt sliten en dag, føle seg litt trist, nedstemt en dag, er grunn nok til å definere seg selv som syk.

Historie utvikling hvor arbeidsgiver hadde veldig stor makt. Etter hvert begynte man å organisere seg i fagforeninger, både i arbeiderbevegelsen og på venstresiden i politikken kjempet man for å få og ivareta rettigheter. Normene kom med velferdsstaten sosialdemokrati, arbeiderbevegelsen, fagforeningen. I Fagbevegelsen er det mye fokus på at man har krav på, og kanskje mindre på at du har plikt til. Altså alt du har krav på i Norge. Du har krav på veldig mye goder. Men man har jo også en plikt til å gå på jobb og gjøre jobben. Disse holdningene er skapt historisk over lang, lang tid fra annen verdenskrig hvor man har bygget opp et velferdssamfunn og fått stadig flere rettigheter som arbeidstaker. Samfunnet har jo lagt til rette for gode ordninger hvis du rammes av sykdom.

#### Kodene fra det franske utvalget:

Sykefravær må forbli eksepsjonelt. Sykefravær er ikke noe vi tar lett på. Man har ikke noen annen måte å komme på jobb. Dersom man tar fri uten å være veldig syk, er det mislikt, fordi det betyr at personen foretrakk å tenke på seg selv, før de tenkte på arbeidsteamet. Man må virkelig ha store symptomer, høy feber eller reell manglende evne til å gjøre jobben din. Da vi er i en helsetilstand

som ikke tillater oss å jobbe, vi vil ikke fungere. Sykdom i Frankrike er at vi ikke kan konsentrere oss, vi er for trette, kroppen følger ikke med, jeg har ikke krefter til å jobbe med. Jeg vet det ikke er ikke det er det samme i Norge. Sykdom i Frankrike er feber, ubehag, smittsomt, skadet, eller gjennomgått en kirurgisk operasjon. Sykdom er når man ikke kan gjøre noe, på grunn av sykdommen. Hvis jeg har lungebetennelse, det er som et handicap, en funksjonshemning, og du kan egentlig ikke gjøre hva du vil. For de fleste franskmenn er sykdom er noe som hindrer deg, og ikke lar deg gjøre det du vil gjøre normalt. Ved en veldig forverret fysisk tilstand. Feber over 38 °C, oppkast, psykisk syk, dødsfall i familien. En situasjon som gjør det umulig å jobbe. Faktisk er en franskmann hjemme hvis det ikke er noe han kan gjøre annet enn å ligge i sengen.

Det norske sykefraværet er for høyt. Nordmenn tenker det er min rettighet, jeg kan gjøre det, så jeg gjør det. Jeg vet det er annerledes i Norge. Jeg føler at i Norge så lenge du ikke har det bra, selv om det bare er fordi du er sliten, kan du bli ansett som syk. Jeg føler at i Norge handler det mer om velvære i stedet for helse. Nordmenn stopper lett av frykt for å smitte sine kolleger og for å gjenopprette helsen raskere, eller for ikke å svekke den. Sykdom i Norge er å føle seg litt dårlig.

2) Sykelønssystemet er viktig, når vi virkelig trenger det. Det er en nødvendig ordning. Det er veldig viktig. Vi er heldige som har det.

Jeg snakker egentlig ikke om det. Vi snakker om det som en mulighet når vår fysiske eller det psykiske helse krever det.

Man må virkelig ha store symptomer, høy feber eller reell manglende evne til å gjøre jobben din. Man kan ikke annet enn å ligge i sengen. Kan ikke stå opp. Du har veldig hard sykdom, som kreft, eller hvis du virkelig vet at du kommer til å dø eller noe. Fysisk begrensning som feber, svimmelhet, skader. Feber over 38 °C. Oppkast. Ikke å bli bremsset av en sykdom.

Det må godkjennes av legen. Du må ha en avtale i løpet av dagen hos lege, for å vurdere tilstanden. Det er aldri den ansatte som bestemmer når han skal gå på jobb. Vi må ringe legen for å få en avtale samme, for å få sykemelding. I Frankrike går alt gjennom legen. Jeg tar aldri denne avgjørelsen alene. Fra det øyeblikket legen sier, kan vi være sykemeldt. Arbeidstakeren komme syk på jobb fordi han har viktige ting å fullføre, ellers vil han heller jobbe enn å være hjemme.

Når vi er litt syke, går vi på jobb. Hvis vi har litt vondt i hodet, er litt slitne, forkjølet, går vi fortsatt på jobb, uansett. Dersom man er forkjølet, er det bare pyser som klager på det, og går til legen og spør om sykemelding, de slipper å gå på jobb. Ved forkjølelse, hoste og 37,5 går man på jobb. Hvis man er trist, har kranglet i familien, og grått hele natten, går man på jobb. Hvis man brenner en arm eller et ben, er man kanskje borte første dag, men ikke etterpå.

Normer er en kulturell modell. Vi så foreldrene våre jobbe. Vi var elever som foreldrene våre tillot oss å være borte, når vi var syke. Jeg tror alle vet at det er en plikt overfor arbeidsgiveren og alle vet at deres arbeid er viktig for gruppen, og at det å være borte, vil plage gruppen. Vi kan være fraværende når vi er syke, og ikke bare når vi vil. Jeg tror når vi studerer, blir vi også forklart at sykemelding eksisterer som en mulighet, når vi er syke. Det er litt kulturelt, mest avhengig av familien din og hvordan du har blitt utdannet. Noen mennesker respekterer loven. Som om du har rett til å ha sykedager hvis du er veldig syk, lyver du ikke om det. Ansvar er hver enkelt har. Fra foreldrene, hvis de var syke, gikk de likevel på jobb, derfor så jeg alltid mine foreldre gå på jobb, i tillegg fra sykelønssystemet. Viktig å hjelpe selskapet du jobber i.

Jeg kunne nesten ønske jeg kunne gjøre det samme som nordmenn, men jeg er ikke vokst opp sånn, så jeg klarer ikke. Men dersom franskmenn fikk tilbud om egenmelding, ville de fleste brukt det. Jeg vil tro at franskmenn ikke vet bedre. Jeg tror dette er bare fordi den logikken ikke eksisterer. Nordmenn bruker den logikken fordi muligheten eksisterer. Når den ikke eksisterer, bruker man den ikke. (Logikken er som tatt rett fra Foucault.)

### **Trinn 5 i SDI-modellen. Grupper med hovedtemaer.**

Kodene over samles her i grupper i forhold til tema for å vise 1) hvilke de er og 2) forskjeller mellom gruppene.

Her gis en typisk kode for hver gruppe over og sammenligning mellom hva det norske og franske utvalget svarte.

#### De norske kodene:

#### De franske kodene:

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| 1) Veldig høyt sykefravær                       | Nevnes ikke                      |
| 2) Lett å holde seg hjemme.                     | Nevnes ikke                      |
| 3) Fristelsen blir stor for å utnytte systemet. | Nevnes ikke                      |
| 4) Viktig ordning, gir trygghet                 | Samme argumenter                 |
| 5) Årsaker til sykefravær er veldig sammensatt  | Nevnes ikke                      |
| 6) Sykdom er alt fra sliten til alvorlig syk.   | Sykdom er kun alvorlige lidelser |
| 7) Sykdom er en individuell opplevelse          | Sykdom fastsettes av legen       |
| 8) Man må være helt frisk for å gå på jobb      | Man går på jobb med småsykdommer |
| 9) Man snakker lite om sykefravær               | Samme argument                   |



10) Større arbeidsbelastning på de som jobber Samme argument

11) Normene læres av foreldre, venner, kolleger Samme argument

Normene påvirkes mye av «systemet»/loven Samme argument, men nevnes mindre

Normer påvirkes av historisk utvikling

Akseptert kultur for sykefravær. Restriktiv holdning til sykefravær

### **Trinn 4 i SDI-modellen. Temasortert empiri - Gruppering av koder**

Spørsmål 7. Blir nordmenn hjemme pga. problemer, plager, sliten osv. som ikke er sykdom? (Konflikt med partner/jobben, problemer med barna, lite penger, vært på fest, sovet lite). Hvor lærte vi det?

De norske svarer:

Ja, det tror jeg absolutt. Ja, en del blir hjemme. Ja, for noen. Noen. Det er et mindretall som blir hjemme fordi man er sliten eller plaget. De blir hjemme istedenfor å si ærlig at de ikke har det godt. Ja, jeg kan bekrefte det, jeg vet det. Da blir det helt subjektivt og sykdomsbegrepet veldig utvidet. Enkelte gjør det, kjærlighetssorg for eksempel. Ja, noen tenker at det er sykdom. De skiller ikke mellom privatlivet og arbeidslivet. Jeg tror ikke det er mange, men noen. Noen sier rett ut at det er så dårlig stelt akkurat nå at jeg må gå og sykemelde meg, jeg har det ikke bra. Jeg vet jo det er svært ulikt hva individet tenker om dette med å være plaget en dag og at det er grunn til å være borte fra jobb.

Spørsmål 7. Blir franskmenn hjemme pga. problemer, plager, sliten osv. som ikke er sykdom? De franske svarer:

Selv om jeg er sliten, vil jeg fortsatt være i stand til å gjøre jobben, når jeg er sammen med barn. Legen vil avgjøre om vi er i stand til å konsentrere oss om jobben. Jeg tror, ikke så veldig lite, at dette problemet er at den er ganske psykologisk. Men i Frankrike vil alle fall vil en autorisasjon til å være fraværende, bli gitt av legen. Det at en 3. person er vitne om at det faktisk er nødvendig å stoppe opp. Men om du bare var sliten fordi du hadde en tøff natt, skal du gå på jobb. Hvis du har et problem med partneren din, din mann, eller hva som helst, hvis barna dine er syke; går du uansett på jobb. Men folk prøver å gå på jobb, uansett hva. Hvis du er sliten, har du ikke lov til å ta en sykedag. Du skal være veldig syk for å ha en. Og det er det samme med personlige problemer. Nei, når du jobber, forventer selskapet generelt at alle personlige problemer blir lagt til side. Franskmennene prøver å ignorere alt dette når de jobber. Det skjer ikke at man er borte.

Hva gjør nordmenn?

Jeg føler at nordmenn mer lytter til at de har velvære i kropp og mental helse. Hvis de ikke har det bra, og tenker at jeg trenger å hvile, jeg må ta vare på meg selv; så skal jeg bli hjemme. Det er ikke den samme tankegangen.

I Frankrike bør jeg gå på jobb så mye jeg kan, hvis jeg er sliten, er det mitt problem, det er ikke min arbeidsgivers problem. Men i Norge føler jeg at det er mer som alle er i dette sammen, og hvis noen ikke har det bra, må denne personen ta vare på seg selv, slik at hele selskapet kommer til å føle seg bedre etterpå. I stedet for å ha noen som er lei seg, kan gjøre feil, eller ikke være fokusert på jobb. Det er egentlig ikke den samme tankegangen. I Norge kan du bli hjemme hvis du ikke føler deg OK, du kan gjøre det samme i Frankrike, men du gjør det vanligvis ikke.

Hvorfor blir nordmenn hjemme? Fordi systemet tillater det.

### **Trinn 5 i SDI-modellen. Gruppelkoder med hovedtemaer.**

De norske kodene:                      De franske kodene:

Ja, noen. Det angis til 10 %.                      Nei, det virker fremmed på dem.

Nordmenn lytter mer til eget velvære.

Systemet tillater det.

### **Trinn 4 i SDI-modellen. Temasortert empiri - Gruppering av koder**

Spørsmål 8. Hvor sant/overdrevet/løgn er opplysningene for egenmelding/sykemelding?

Norske svar:

Noen overdriver litt. Der har jeg hørt veldig mange si faktisk at man må legge på litt for å bli hørt av legen. Veldig mange/en god del, ikke bare sykemelder seg, men bruker egen-meldingsdager for det de er verdt, fordi de kan du ta uten å gå til legen. En god del sier de lider av et eller annet som ikke er sant. Noen gidder ikke gå på jobb. Noen er slitne. Jeg mistenker at det forekommer en del og det blir vanskelig for en lege å si imot. Det er noen som utnytter akkurat den delen da.

Det er nok sant, men begrepet sant kan jo være ganske vidt. Pasienten snakker av sin erfaring, sine følelser, når du går til legen, uansett hvem du er, så forteller du om dine følelser og da kan det være reelt for deg tenker jeg.

De fleste er jo ærlige. Dette skjer veldig, veldig sjeldent. Jeg har ikke noen erfaring med det, jeg vet ikke.

Er det fordi vi har så bra sykkelønsordning i Norge, at de kan sykemelde seg?

Vi er ikke vant til noe annerledes. Det er det vi vet.

Spørsmål 8. Hvor sant/overdrevet/løgn er opplysningene for sykemelding? Franske svar:

Jeg vet ikke. Jeg vet ikke. Jeg tror ikke leger fyller ut falske sykemeldinger. Jeg kan ikke se hvordan man på en falsk måte kan erklære seg syk.

De fleste overdriver ikke i det hele tatt, arbeid er viktig, vi er ganske ærlige om ting.

Mens hvis du ikke tjener mye penger, er det som om du ikke bryr deg, folk føler at de ikke trenger å respektere selskapet så mye, fordi det ikke respekterer dem ved ikke å betale nok.

### **Trinn 5 i SDI-modellen. Gruppekoder med hovedtemaer.**

De norske kodene:      De franske kodene:

De fleste bekrefter at misbruk skjer.      Det virker mer fremmed på dem.

De antar 10 % jukser med egenmeldinger.      Juks forekommer, men er vanskelig.

Systemet tillater det.      Systemet tvinger legegodkjenning.

Spørsmål 9. Er det legen eller pasienten som avgjør om man blir sykemeldt? Norske svar:

### **Trinn 5 i SDI-modellen. Gruppekoder med hovedtemaer.**

De norske kodene:      De franske kodene:

Det er legen

Det er legen

### **Trinn 4 i SDI-modellen. Temasortert empiri - Gruppering av koder**

Spørsmål 10. Hvordan er norsk arbeidskultur og hvordan styrer norske ledere? Norske svar:

Ganske flat styringsstruktur. Mye dialog, samarbeid, inkludering, involvering, medvirkning, like verd, demokratisk, respektfull tone, følger lover og regler, stoler på sine ansatte, selv om sjefen er sjef og har styringsrett.

Bygd opp rundt sterke rettigheter. Mer opptatt krav og rettigheter, enn plikter. Kan gjøre nesten hva man vil på fritiden, selv om man vet at da klarer jeg ikke å jobbe.

Spørsmål 10. Hvordan er fransk arbeidskultur? Franske svar:

Teamarbeid er veldig viktig. Forhold er avgjørende, det samme er en god atmosfære.

Fransk arbeidskultur er helt forskjellig fra norsk kultur. I Frankrike uttrykker ansatte oftere misnøye, for eksempel gjennom streik. Når konsensus er funnet, legger franskmennene, mer vekt på produktivitet. Arbeidsgivere forventer flere resultater fra ansatte.

Vi kommer i tide, drar i tide, arbeider litt ekstra tid om nødvendig, vi liker å gjøre ting riktig og være effektive.

I den norske kulturen snakker dere med kollegene ved fornavn og også sjefen og alt. Her kan vi også gjøre det, og vanligvis med din nærmeste sjef, kan du gjøre det. Men når du går litt høyere opp i hierarkiet, tiltaler vi egentlig ikke folk med fornavn.

Styringen er veldig avhengig av personen, mer enn nasjonalitet.

Ledelsen vår er veldig fin, kommunikasjonen er veldig bra. De tar beslutninger, men snakker mye med oss, og jeg synes det er veldig hyggelig. Vår ledelse er veldig hyggelig og nær folk, og stiller spørsmål. Hvis det er et prosjekt, lytter de og prøver å få det til, hvis det er mulig. Jeg føler meg komfortabel til å snakke med ledelsen. Hvis jeg trenger noe, prøver de å gjøre det beste de kan, også for at alle skal være lykkelige på arbeidsplassen. De er ganske åpne, så det er veldig hyggelig.

Arbeidskultur er først og fremst en kultur som overføres fra generasjon til generasjon, gjennom universitetet og yrkesskoler. Det er noe vi lærer barna våre, at det er en plikt å gå på jobb. Det er en plikt vi skylder oss selv, men også til familien vår og også til gruppen vi jobber med arbeidsgiveren vår, vår hierarkiske overordnede. Jeg tror arbeidet verdsettes fra barnets yngste alder, fordi vi begynner på skolen ved 3 år. Barna vet at vi vil be dem om å jobbe, og vi har verdsatt forestillingen om arbeid i barnehagen. Forskjellen fra norsk arbeidskultur, er at barna allerede fra den yngste alder er i stand til å forstå hva det betyr å tilhøre en gruppe og jobbe sammen.

Vi jobber hardere. Nordmenn ikke bryr seg om å jobbe så mye som franskmenn. For nordmenn er *hele* livet ditt viktig, familielivet ditt, kjæresten din, ditt velvære, vennene dine, alt. Mens det i Frankrike hovedsakelig er ditt arbeid.

Vi har mer hierarki enn dere har. Sjefen er sjefen og kan gjøre hva han vil. Mens i Norge, er det mer loven som råder. Det er loven først, og sjefen kan ikke gjøre det han eller hun vil. I Frankrike er det sjefen første, loven er nummer to; mens i Norge er loven først og sjefen nummer to.

Nordmenn unngår konflikter. Vi snakker mer om ting i den franske kulturen. Hvis det er noe som ikke går bra, vil vi si det. Vi er mye mer direkte, mye mer konfliktorientert enn de norske. Derfor kan franske ledere være mer direkte enn norske ledere. Dersom du er mye borte fra jobben i Frankrike, får du høre det. «What the hell». Men i Norge kan du ikke spørre. Det er ikke lov i Frankrike heller,

når du har en sykemelding fra legen. Men det er mye mer konfliktorientert generelt. Vi har en middelhavskultur.

Å krangle med nordmenn er nesten umulig. De bare slutter å snakke og jeg føler meg hysterisk. Jeg begynner å skrike og sånn, men får ikke svar. Jeg har bare en vegg foran meg, som ikke snakker. Det er veldig frustrerende for meg. Man kan krangle med sjefen også.

Hvis du jobber som lærer, arbeider du for staten, og du kan ikke få sparken, så du er ikke redd for å krangle med sjefen, ikke i det hele tatt. Men hvis du jobber privat, og du vet at sjefen kan sparke deg, så kanskje du ikke gjør det samme.

### **Trinn 5 i SDI-modellen. Gruppekoder med hovedtemaer.**

De norske kodene:                      De franske kodene:

Flat styringsstruktur, med styringsrett.                      Mer aksept for påvirkning og styring.

Mer opptatt av rettigheter, enn plikter.                      Mer aksept for å uttrykke frustrasjon.

Mer bevisst påvirkning av normer.

### **Trinn 4 i SDI-modellen. Temasortert empiri - Gruppering av koder**

Spørsmål 11. Hvor stor makt, styring og innflytelse, synes du den norske staten har gitt seg selv til å påvirke hvor ofte og lenge man blir sykemeldt? Norske svarer:

Staten har veldig liten makt, kjempeliten, mot null, systemet er rigget for å være tilpasset den syke. Jeg skjønner regjeringen har problem. Staten har en del styring og makt. Kanskje litt for lite. Det er legene og pasientene som har mest makt. Staten har gitt fra seg mye makt og sitter igjen med veldig lite. Ingen regjeringer tørr å foreslå karensdager eller trekk i lønn for sykdom. Veldig sterkt innarbeidet rettighet at er du syk, eller føler deg syk, eller definerer deg som syk, har du rett på lønn og bli hjemme fra jobb. Staten burde hatt mere makt politisk. Det er ikke lett å få politisk, for det er ikke populært.

Statenes innflytelse er forhandlinger i trepartssamarbeidet.

Sykelønnsordningen er bra, for det er vanskeligere å få en sykemelding enn det var før. Du må på en måte være syk da.

Staten har ganske mye makt, siden den kan definere det gjennom lovverket.

De gangene det har vært foreslått lovendringer, har andre mye makt også gjennom sine fagforeninger. Det er en maktbalanse i systemet vårt i Norge.

Spørsmål 11. Hvor stor makt, styring og innflytelse, synes du den franske staten har gitt seg selv til å påvirke hvor ofte og lenge man blir sykemeldt? De franske svarer:

I Frankrike vedtar staten systemet med "3 dager karens". Som et resultat er det nesten aldri fravær i en eller to dager, vanligvis minimum en uke. Staten har mer overvåkning. Staten sier at du må bevise at du er veldig syk, og beviset er sykemeldingen. Statens makt er begrenset til tiden. Staten har tilstrekkelig makt.

Staten sjekker nå om du er virkelig syk. Du skal være hjemme hvis du har sykefravær, og noen kan komme og sjekke at du er hjemme, og ikke løper rundt eller har det gøy med vennene dine.

Norge er mer tillitsfullt og de tror ikke du vil bruke det til ingenting, som ikke å gå på jobb, de tror at du vil ta det når du trenger det, fordi de stoler på folk.

### **Trinn 5 i SDI-modellen. Gruppekoder med hovedtemaer.**

De norske kodene:                      De franske kodene:

Staten har begrenset makt.

Staten har tilstrekkelig makt.

### **Trinn 4 i SDI-modellen. Kodestrukturert empiri - Gruppering av koder**

Spørsmål 12 Synes du den norske staten burde endre loven for å påvirke hvor ofte og hvor lenge vi er sykemeldt? Hvordan? De norske svarer:

Vi trenger å få ned sykefraværet i landet. Det burde vært strengere. Det kunne innføres karensdager, for å få slutt på småfravær. Man må gå målrettet mot de som misbruker systemet. Korte ned på ordningene. Ikke like mange egenmeldingsdager i året. Eller at den første dagen er uten lønn. Begrensede ordningen til de som er ordentlig syke. Sykdom med klare klinisk diagnose er greit å få sykemelding for. Luke vekk det falske sykefraværet og utgiftene med det.

Staten kunne politisk endre adferd til sykemeldinger ved å lage nye lovverk og nye sykelønns regler; nye trygdeordninger; forandre det.

Jeg er fornøyd. Jeg synes ikke de skal det. Hvis det blir strengere, vil det gå utover de som virkelig er syke, hvis de tvinges til å gå på jobben når de er syke, men de som ikke er ordentlig syke må skjerpe seg.

Spørsmål 12.2 Synes du den franske staten burde endre loven for å påvirke hvor ofte og hvor lenge man er sykemeldt? Hvordan? De franske svarer:

Det er virkelig et spørsmål om kultur. Det kommer an på hva regjeringen vil ha, om den vil tjene penger eller ta vare på borgerne. I Frankrike er vi i en mellomstilling. Staten prøver å begrense utgifter og ikke gi oss for mye, men samtidig har vi fortsatt noe og mer enn andre land, så vi er heldige.

**Trinn 5 i SDI-modellen. Gruppekoder. Nivå 2 med hovedtemaer.**

De norske kodene:      De franske kodene:

Ønsker innstramning for å begrense juks.      Ønsker ikke endring.

Ikke endre ordningen, fordi det skader de som er «virkelig» syke.