

## **Det sjuka arbetslivet.**

*En kvalitativ studie om hur chefer i offentlig verksamhet upplever sjuknärvaro i sina arbetsgrupper.*

Maria Grape

Huvudområde: Rehabiliteringsvetenskap  
Högskolepoäng: 15 hp  
Termin/år: Höstterminen 2018  
Handledare: Erika Wall  
Examinator: Förnamn Efternamn  
Kurskod/registreringsnummer: RH007A

MITTUNIVERSITETET

KURS: HT18 RH007A Rehabiliteringsvetenskap AV, Vetenskapligt arbete, 15 hp

ÄMNE: Rehabiliteringsvetenskap

HANDLEDARE: Erika Wall

Abstrakt

Sjuknärvaro som fenomen är i forskningssammanhang ett relativt nytt begrepp och har en nära och tydlig anknytning till långtidssjukfrånvaro. Tidigare forskning kring sjuknärvaro visar att både medarbetarens personliga egenskaper och arbetsrelaterade faktorer har stor inverkan på fenomenet. Syftet med föreliggande studie är att belysa fenomenet utifrån chefers egna upplevelser av sjuknärvaro och dess påverkan på arbetsgruppen genom en kvalitativ intervjustudie. Resultatet av studien har analyserats med stöd av meningskoncentrering och tematisk innehållsanalys. Resultatet visade att sjuknärvaro har en viss påverkan på arbetsplatsen och arbetsplatsens psykosociala arbetsmiljö. Vidare har faktorer som hälsosamt ledarskap och vikten av goda relationer på arbetsplatsen varit framträdande i studiens resultat. Framtida forskning bör undersöka fenomenet vidare och dess resultat ur ett långtidsperspektiv.

NYCKELORD: Sjuknärvaro, Psykosocial arbetsmiljö, Sickness Presenteeism, Grupprocess, Hälsosam arbetsplats.

TITEL: *Det sjuka arbetslivet. En kvalitativ studie om hur chefer i offentlig verksamhet upplever sjuknärvaro i sina arbetsgrupper.*

FÖRFATTARE: Maria Grape

DATUM: Hötterminen 2018

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING</b> .....	<b>1</b>
BAKGRUND .....	1
<b>TEORETISK REFERENSRAM</b> .....	<b>3</b>
LEDARSKAP OCH LEDARSKAPSSNILAR.....	3
MOTIVATIONENS BETYDELSE PÅ EN ARBETSPLATS .....	5
GRUPPDYNAMIK.....	5
PSYKOSOCIAL ARBETSMILJÖ .....	6
<b>TIDIGARE FORSKNING</b> .....	<b>7</b>
SJUKFRÅNVARO .....	7
ARBETSRELATERAD STRESS .....	7
PROBLEMFÖRMULERING .....	8
<b>SYFTE</b> .....	<b>8</b>
FRÅGESTÄLLNINGAR.....	9
<b>METOD</b> .....	<b>10</b>
FORSKNINGSSTRATEGI .....	10
URVAL .....	10
DATABEARBEITNING.....	11
DATABEARBEITNING OCH ANALYSMETOD .....	12
ETISKA ÖVERVÄGANDEN .....	13
<b>RESULTAT</b> .....	<b>14</b>
UPPLEVELSEN AV SJUKNÄRVARO .....	14
LEDARSKAPETS ROLL FÖR SJUKNÄRVARO.....	15
GRUPPDYNAMIK OCH SAMMANHÅLLNING .....	17
<b>ANALYS</b> .....	<b>19</b>
HÄLSOFRÄMJANDE ARBETSPLATS.....	19
UPPLEVELSEN AV SJUKNÄRVARO PÅ ARBETSPLATSEN.....	20
LEDARSKAPETS ROLL FÖR SJUKNÄRVARO FÖR MEDARBETARE .....	21
GRUPPDYNAMIK OCH SAMMANHÅLLNING BLAND MEDARBETARE .....	22
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>24</b>
RESULTATDISKUSSION.....	24
METODDISKUSSION .....	26
SLUTSATSER OCH VIDARE FORSKNING .....	26
<b>REFERENSER</b> .....	<b>28</b>
<b>BILAGA 1</b> .....	<b>32</b>
<b>BILAGA 2</b> .....	<b>33</b>

# INLEDNING

## BAKGRUND

Denna studie har sitt fokus i fenomenet sjuknärvaro och vilka medföljande aspekter, positiva som negativa, fenomenet medför samt vilka upplevelser chefer som arbetar i offentlig verksamhet har av fenomenet. Bland annat har begreppet sjuknärvaro definierats som när en medarbetare arbetar trots att denne, i förhållande till sitt hälsotillstånd borde ha sjukskrivit sig (Aronsson, Gustafsson & Dallner, 1999). Det har även visats sig finnas ett samband mellan hög sjuknärvaro och sjukfrånvaro i arbetsgrupper (ibid). Tidigare forskning visar att begreppen psykosocial arbetsmiljö, arbetsrelaterad stress och sjuknärvaro och dess innebörd har en nära koppling och kan ses som en orsak till ökad arbetsrelaterad stress på arbetsplatsen. För den enskilde individen som väljer att sjuknärvara, ökar risken för att personen två till tre år senare är långvarigt sjukfrånvarande (Bergström et al., 2009). Även Taloyan et al. (2012) beskriver att sjuknärvaro på en arbetsplats ökar risken för framtida sjukfrånvaro, och kan även på sikt leda till att medarbetaren får utmattningssyndrom, minskad prestationsförmåga men även drabbas av dålig hälsa. Dellve, Hadzibajramovic och Ahlberg (2011) menar även att det finns ett samband mellan en stressad arbetsplats och sjuknärvaro och menar att det finns tydliga risker för negativa hälsoeffekter när man kombinerar sjuknärvaro med stress. Vidare menar de att faktorer som tidspress, svårigheter i verksamheterna att hitta vikarie och otillräckliga resurser är faktorer som påverkar och ökar risken för att en medarbetare ska sjuknärvara (ibid.). Det finns en rad olika typer av teorier om ledarskap och olika typer av ledarskapsstilar som kan ha en direkt inverkan på en medarbetares hälsa, psykosociala arbetsmiljö och hur en arbetsgrupp kan påverkas av varandra och av enskilda individer. Ett mål som chef att arbeta för i arbetsmiljöarbetet menar Aronsson (2012) vara en låg sjukfrånvaro på arbetsplatsen, dock behöver inte ett lågt tal av sjukfrånvaro vara desamma som att medarbetarna på arbetsplatsen är mindre sjuka – de kan fortfarande arbeta och att gå till arbetet trots att de är sjuka. Då sjuknärvaro är fenomen på dagens arbetsplatser bör även mål i arbetsmiljöarbetet även vara att minska sjuknärvaro på arbetsplatser (Aronsson, Gustafsson & Mellner 2009). Enligt World Health Organisation (WHO) handlar hälsofrämjande arbete om processer som bidrar till ökad hälsa, processerna ska även ha för avsikt att förbättra den upplevda hälsan (WHO, 2014a). Sherman (2002) beskriver att hälsofrämjande arbete på en arbetsplats kan leda till bättre arbetsmoral, hälsa, lägre sjukfrånvaro och bättre livskvalité för medarbetaren. Sparling (2010) menar att, eftersom att bland annat vårdkostnader fortsätter att öka, har medarbetarens hälsa

länge varit en viktig fråga för organisationer. Detta leder även till att det finns en ökad efterfråga på hälsofrämjande program på arbetsplatser. En hälsofrämjande arbetsplats anses vara en grundläggande faktor för att kunna skapa en långsiktig hälsovinst för organisationer. Kaspin, Gorman och Miller (2013) menar att för en arbetsplats ska kunna implementera hälsofrämjande program är det viktigt att ha en motiverad ledare och en öppen företagskultur som också är mottaglig för det hälsofrämjande arbetet. Vingård (2015) beskriver att de hälsofrämjande insatserna inte bara ska fokuseras på medarbetares behov av goda arbetsförhållanden utan att det är av stor vikt att hela organisationen blir delaktig i arbetet med hälsofrämjande insatser. För att skapa en mer hållbar och långsiktig effekt av arbetet med hälsofrämjande insatser är det därför viktigt att arbetet sker i kombination med det individuella planet och i organisationen. Ljungblad et al. (2014) beskriver att ledarskap, socialt klimat och hälsofrämjande åtgärder är viktiga för ett stödjande och utvecklande ledarskap. Von Thiele Schwarz et al. (2015) studie belyser att arbetsplatsen uppnår ett bättre resultat om man kombinerar arbetsskyddsarbete och förbättringsarbete. Hur chefer i offentlig verksamhet resonerar kring fenomenet sjuknärvaro och hur de upplever att det påverkar delvis individen, den psykosociala arbetsmiljön och gruppens processer kommer därför bli intressant att studera.

## TEORETISK REFERENSRAM

I denna studie kommer begreppet sjuknärvaro studeras utifrån teorier kring ledarskap, grupprocesser och motivation och hur de relaterar till varandra. Under detta kapitel presenteras de teorier som senare vägs in i analysen.

### LEDARSKAP OCH LEDARSKAPSSTILAR

Bryman et al. (2011) beskriver att ledarskap har formats genom faktorer som rör bland annat vetenskap, krig, kultur men även genom idéer och normer. Lindberg och Vingård (2012) menar att ledarskap har en mycket stor betydelse när man talar om hälsofrämjande arbetsplats. Vidare menar det att ledarskapet bör, för att ha en positiv inverkan på den psykosociala arbetsmiljön, vara engagerat, rättvist och närvarande. Eriksson, Axelsson och Axelsson (2010) menar att ett stödande ledningsklimat kan likställas med att balansera de krav som ställs på medarbetaren men även att ge personalen stöd och öka deras inflytande på arbetsplatsen. Wolvén (2000) menar att ledare behövs, då det krävs någon i en arbetsgrupp som kan styra, samordna, fatta beslut, samt motivera sina medarbetare. Det ingår även i ledarens roll att skapa arbetsglädje, effektivisera arbetet samt att representera arbetsgruppen inom den större organisationen.

Döös och Waldenström (2008) menar att det finns skillnader på att vara chef och ledare. En ledare fokuserar på medarbetares relationer med varandra och till varandra. En chef och andra sidan följer uppsatta mål, så som utsatt budget, bemanning och planering av sin verksamhet. Yukl (2009) menar att ledaren delvis ska ha en kontrollerande och administrativ roll, men att uppdraget i stora drag handlar om att styra sina medarbetare genom coachning, visioner och strategier. Det handlar även om att skapa förståelse och mening för arbetet som ens medarbetare utför. Nilsson (2011) menar att det i verksamheter allt för ofta ställs orimliga och ouppnåeliga krav på ledaren. Bland annat kan detta handla om att ledaren blir ansvarig för att lösa alla problem som kan komma att uppstå i en verksamhet. Handlingsutrymmet som en ledare har att arbeta med är även beroende av andra faktorer, så som arbetslagar, och om ledaren arbetar inom en kommunal verksamhet ska ledaren även ta hänsyn till ekonomiska ramar och politiska beslut som kan röra verksamheten (ibid.).

Dellve et al. (2007) menar att med en ledare som respekterar, uppmuntrar och belönar sina medarbetare kan man se ett samband med en minskad sjukfrånvaro. För att minska sjuknärvaron i gruppen är det därför viktigt som ledare att förklara vikten av förtroende, öka tilliten samt förmedla en tydlig målbild. Eriksson, Axelsson och Axelsson (2010) menar att ett hälsofrämjande ledarskap handlar om att skapa en arbetsplats som är inspirerande och

motiverande. Detta för att personalen ska motiveras att delta i utvecklingen (Ibid.). Vidare menar de att medarbetare och deras förmågor och färdigheter ska ses som resurser för verksamheten. För att underlätta arbetsförhållandena på en arbetsplats är det viktigt som ledare att tänka på att regelbundet föra en dialog med sina medarbetare, ge utrymme för reflektion samt säkerställa att rätt kompetens finns vid rekrytering av ledare (ibid.). Det är även viktigt med inställning och attityder när man talar om hälsofrämjande ledarskap, men även vikten av att ledaren har utrymme till att faktiskt utöva hälsofrämjande ledarskap. Att ge ledaren möjlighet till nätverksträffar, handledning och liknande forum där ledaren kan diskutera och utveckla sitt ledarskap. Genom detta kan ledaren finna stöd hos varandra men även vikten av administrativt stöd då det underlättar ledarens arbetsbörda (ibid.).

Aronsson et al. (2012) menar att ledarstil och begreppet ledarskap är nära sammanlänkade, och det finns ett flertal typer av stilar för ledarskap. Exempelvis menar de att genom att motivera, föregå med gott exempel och uppmuntrar sina medarbetare ger dessa ledare och medarbetaren möjlighet att komma med egna förslag till att förbättra verksamheten men hittar också egna lösningar på problemen. Wolvén (2000) beskriver att de vanligaste ledarskapsstilarna hos en chef är den demokratiska, den auktoritära, och laissez faire ledarstilen. En demokratisk ledarskapsstil anses vara öppen och tolerant. I en demokratisk ledarskapsstil är ledaren intresserad av nya tankar och idéer och är flexibel i sitt ledarskap (ibid.). Denna ledarstil ger även medarbetare delaktig i verksamhetens planering och beslut, vilket leder till att ledaren ges möjlighet att uppfatta en förändring som en möjlighet till förbättring. En auktoritär ledarstil kan till skillnad från den demokratiska ledarskapsstilen uppfattas som moraliserande, och inte accepterade gentemot sina medarbetare eller mot nya idéer. Ledarstilen kräver undermedvetet att medarbetare ska lyda personer som anses ha högre rang i organisationen och kritik kan lätt uppfattas som kritik/hot gentemot ledarens roll (ibid.). Svenningsson och Alvesson (2011) samt Wolvén (2000) beskriver det tredje ledarskapsstilen som omnämns är Laissez faire-ledarstilen, eller ”*låt gå-ledarskap*”, vilket innebär att medarbetarna knappt märker av sin ledare, och denne uppfattas av medarbetarna som passiv. Tanken bakom denna ledarskapsstil är att medarbetarna är fria att arbeta utifrån sina egna tankar och idéer. Om man talar om coachande ledarskap som en hälsofrämjande ledarskapsstilar som bland annat Hilmarsson (2016) beskriver som en ledarskapsstil som bidrar med att lösa problem som kan uppstå i en verksamhet samtidigt som den kan verka för att stimulera utvecklingen för medarbetare, verksamheten och andra grupper kring organisationen. Detta sker genom att ledaren visar goda värderingar, attityder och visar vänlighet gentemot sina medarbetare främjas det goda ledarskapet (ibid.). Syftet med ledarstilen

är att medarbetare ska stödja varandra vid behov, öka självständigheten och öka effektiviteten på arbetsplatsen genom att självständigt lösa problem som kan komma att uppstå på en arbetsplats(ibid.).

#### MOTIVATIONENS BETYDELSE PÅ EN ARBETSPLATS

Brewer (2000) menar att motivationen hos en medarbetare påverkar produktiviteten på en arbetsplats, därför är frågan om motivation en viktig del av ledarskapet. Samspelet mellan medarbetare och ledningen kan därför påverka organisationen men också motivationen bland medarbetare. Bland annat kan en otydlig ledare påverka motivationen och även skapa obalans i verksamheten. Hersey et al. (2001) menar att det är motiverande för en person att arbeta, för att skapa trygghet, samhörighet till andra och även skapa arbetstillfredsställelse. Aronsson et al. (2012) talar även om att det är viktigt för en människa att ha en yrkesidentitet, då det delvis handlar om tillhörighet till en grupp men ger även människan en struktur, ökad kreativt, aktivering och gemenskap. De menar därför att arbete ger kunskap, stimulans, erfarenheter, utmaningar men även tillfredställning. Perry och Vandenabeele (2008) beskriver att man kan se de sociala delarna av ett arbete som stimulerande, vilket också kan ses som motiverande för medarbetare vilket därför anses viktig att som ledare främja i en arbetsgrupp. Yukl (2009) menar att syftet med ledarskap är att skapa förståelse och mening i svåra situationer, detta kan handla om faktorer som att nå uppsatta mål, skapa engagemang för arbetsuppgifter men även av stor vikt för att skapa tillit och möjliggöra samverkan i arbetsgruppen (ibid.).

#### GRUPPDYNAMIK

Svedberg (2007) menar att en grupp definieras som ett antal personer som under en viss period samtalar med varandra. En förutsättning är att gruppen innehåller tillräckligt många personer som också ska kunna integrera med varandra. Karlsson (2007) beskriver en grupp som personer som tillsammans har någon form av samhörighet, och det är just samhörighetsgraden i gruppen som är faktorn som skiljer en grupp från exempelvis en folksamling. Svedberg (2007) beskriver de olika medlemmarna i en grupp även tilldelas roller som ett sätt att skapa ordning och trygghet i gruppen. Varje roll har olika funktioner och är viktiga delvis för individen själv men även för gruppen som helhet. Hur varje person integrerar med personerna i gruppen och sin omgivning beror på personens inre behov men har även att göra med deras medfödda egenskaper. En viktig faktor för gruppen och dess gruppdynamik är ledarskapet i gruppen, vilket även anses vara en av grunderna till hur man kommer att definiera gruppen. I gruppen skapas olika konstellationer, mindre grupper som kan komma att påverka hur den större gruppen fungerar. Genom att vara en medlem i en grupp skapas en plattform för att uttrycka sina känslor kring en uppgift som



gruppen står emot. Angelöw och Jonsson (2000) menar att i gruppens gemenskap skapas en tydlig vi känsla och även en tillhörighet bland personerna i gruppen. Att tillhöra en grupp kan även medföra negativa sidor, så som att en medlems individuella känslor kan bli utsatt eller lidande då gruppens vilja ofta tenderar att vara viktigare eller större än en medlems känslor. Det är också vanligt att en person i gruppen blir osynlig, undanskuffad och får axla en roll att ta på sig stora delar av de negativa saker som kan uppstå i en grupp (Ibid.).

Vad som anses vara ett accepterat beteende i en grupp, eller hur det är tillåtet att vara, definierar Karlsson (2007) som gruppnormer. I en grupp är vissa beteenden godkända och är nära sammanlänkade med våran sociala roll. Att bli godkänd i gruppen belönas av övriga medlemmar i gruppen men och andra sidan så är vissa beteenden inte önskvärda i en grupp, vilka försvagas av andra medlemmar i gruppen då beteendet inte blir accepterat i gruppen. Dessa två attityder anses även ha en tendens att smitta varandra vilket leder till att en sorts kultur skapas i gruppen, en sorts jargong av vad som är tillåtet och inte i en grupp. Edling och Rydgren (2007) beskriver att individers handlingar bland annat styrs av ett förväntat utfall, alla personer i en grupp har olika mål och där är individens personliga tillfredsställelse är viktig och styr även individens handlingar. Även gamla vanor, traditioner och föreställningar om hur vi bör handla har stor inverkan på våra val men även önskan att bli omtyckt och passa in i gruppen och vilken roll man vill eller väljer att ta påverkar individens val. För att uppnå sin önskade roll är det viktigt att personen anpassar sig efter situationen och vad som är möjligt att uppnå för individen (Ibid.).

## PSYKOSOCIAL ARBETSMILJÖ

Abrahamsson och Johansson (2013) beskriver psykosocial arbetsmiljö som något aktuellt och viktigt när man talar om arbetsmiljöarbete. De menar att den psykosociala arbetsmiljön är en form av samspel mellan individer och deras omgivning. Dock handlar inte den psykosociala arbetsmiljön enbart om relationer mellan individer utan handlar även om fysiska faktorer, så som utrustning, lokal och arbetsredskap. Därför kan man säga att den psykosociala arbetsmiljön innefatta samtliga delar en medarbetare möter i sin arbetssituation och dessa faktorer har olika påverkan på olika individer. Taris och Schreurs (2009) beskriver att om organisationer har hälsosamma arbetsplatser så presterar medarbetaren i regel bättre på sitt arbete. Eklöf (2017) menar att forskning visar att om chefer visar intresse och omtanke för sina medarbetare är detta ett verktyg för att främja en god psykosocial arbetsmiljö men också minska stress och öka delaktigheten hos medarbetare.

## TIDIGARE FORSKNING

I det här kapitlet redogör jag för tidigare forskning som kan förknippas och ha en inverkan på hur en medarbetare upplever begreppet sjuknärvaro i sin vardag på arbetsplatsen. I kapitlet har jag även valt att belysa innebörden av begreppen, sjuknärvaro, arbetsrelaterad stress och den psykosociala arbetsmiljön för att kunna beskriva följderna av fenomenet i analysen.

## SJUKFRÅNVARO

Begreppet sjuknärvaro har en nära koppling till ökad risk för försämrad återhämtning enligt Gustafsson, Marklund och Wikman (2013) de menar även att sjuknärvaro som fenomen i arbetslivet har börjat uppmärksammas. Sjuknärvaro innebär att när en medarbetare väljer, att trots sin ohälsa och besvär att gå till sitt arbete, när denne istället borde vara sjukfrånvarande och hemma och vila. Leineweber et al. (2011) menar att faktorer som dålig arbetsmiljö och låg självskattad hälsa är faktorer som är nära sammanlänkade med sjuknärvaro. Andra faktorer som kan öka risken för sjuknärvaro är stress, bristande stöd från sina kollegor och sin chef, hög arbetsbelastning och dålig ergonomi. Lidwall och Marklund (2011) menar att de negativa konsekvenser sjuknärvaro medför kan påverka delvis individen själv, men även arbetskolllegor, företaget, och samhället i sin helhet på lång och kort sikt

En studie av Johns (2011) visar att som en konsekvens till att välja att närvara trots sjukdom så påverkas produktiviteten på en arbetsplats. Dock visar studien att sjuknärvaro inte behöver vara desamma som minskad produktivitet utan varierar från arbetsplats till arbetsplats. Studien belyser respondenternas egen uppskattning av produktiviteten, vilket visat sig att respondenterna upplever en minskad produktivitet när de väljer sjuknärvaro trots att de upplever psykisk ohälsa. Även Zhangs et al. (2015) visar ett resultat som tyder på att det finns ett samband mellan produktivitetsförlust och sjuknärvaro

Hansen och Andersen (2008) menar att hur legitimt det är för en medarbetare att frånvara vid sjukdom anses variera mellan individer, arbetsplatser samt upplevelsen av vikten för närvaro. Exempelvis menar de att attityden till att vara sjukfrånvarande kan även motivera medarbetaren att det är mer legitimt till sjuknärvaro. Vidare beskriver de att personer med starkt engagemang för sitt arbete kan ha en tendens att närvara mer på sitt arbete trots sjukdom (ibid.).

## ARBETSRELATERAD STRESS

Blomkvist (2007) menar att stress är ett svårdefinierat begrepp och att det finns en rad olika definitioner på begreppen. Som begrepp har arbetsmiljöverket valt att definiera stress som något som kan uppstå när förväntningarna och kraven på arbetet inte stämmer överens med individens

förutsättningar på arbetsplatsen, effekterna av stress hos en individ kan även få konsekvenser i arbetsgruppen och i organisationen.

Blomkvist (2007) menar vidare att stress i längden kan leda till ohälsa om påfrestningen eller belastningen är hög, opåverkbar och långvarig. Lundberg och Wentz (2005) och Blomkvist (2007) menar att om våra kroppar utsätts för ett konstant och upprepat stresspåslag och ges låg möjlighet till vila, återhämtning och nedreglering kan detta i längden leda till överexponering av stresshormoner i våra kroppar. Om man har låg eller saknar förmåga att varva ner har man som individ svårt att reagera eller stänga av faktorerna som orsakar stress. Blomkvist (2007) menar därför att det är viktigt att förebygga ohälsa på en arbetsplats och belyser vikten av möjlighet till vila och återhämtning.

Stress, eller arbetsrelaterad stress är ett allt mer utbrett problem i dagens samhälle, ett problem som bland annat diskuterats av Murphy (1996) som belyser i sin studie att arbetsrelaterad stress ökar. Detta kan även ses ur Ustün et al. (2004) studie som visar att psykisk stress-, och ohälsa är en stor del av den totala sjukfrånvaron och även en av orsakerna till ökad förtidspensionering i Europa. Lundberg och Wentz (2005) menar vidare att det inte är ett faktum att stress leder till andra sjukdomar, dock kan man se att våra känslor och vårt beteende påverkas på ett för omgivningen och en själv negativt sätt. Hur en person reagerar på just stress handlar om individuella förutsättningar, så som kunskap, värderingar, behov, egenskaper men också miljön som personen vistas i spelar stor roll. Stress kan i längden leda till att vi inte uppfattar signaler som tyder på att något är fel.

## PROBLEMFÖRMULERING

Sjukfrånvaro som begrepp är sedan tidigare ett känt fenomen. På senare tid har även begreppet sjuknärvaro börjats uppmärksammas som fenomen i arbetslivet. När man talar om begreppet sjuknärvaro har det en nära koppling till en ökad risk för försämrade återhämtning och handlar om att en medarbetare väljer, trots sin ohälsa att arbeta. De negativa konsekvenser sjuknärvaro medför kan påverka delvis individen själv, men även arbetskollegor, företaget, och samhället i sin helhet. Som enhetschef finns en viktig roll i hur medarbetare ser på sin arbetsmiljö och för deras hälsa på arbete. Mot denna bakgrund har studiens syfte formulerats.

## SYFTE

Syftet med min uppsats är att undersöka upplevelsen av sjuknärvaro i en arbetsgrupp, sett utifrån chefens perspektiv och hur detta relaterar till chefens upplevda arbetsprestation hos gruppen.

## FRÅGESTÄLLNINGAR

- Hur uppfattas sjuknärvaro som ett fenomen på arbetsplatsen av chefer inom offentlig verksamhet?
- Upplever chefer att sjuknärvaro har en positiv eller negativ inverkan på det hälsofrämjande arbetet på en arbetsplats?
- Hur upplever cheferna att deras respektive arbetsgruppers arbetsmiljö påverkas av sjuknärvaro?

## METOD

I det här kapitlet redogör jag för hur uppsatsen har vuxit fram och beskriver den kvalitativa metoden som denna uppsats har sin grund i samt varför jag valt att använda mig av vald metod. Vidare förklarar jag valet av respondenter, tillvägagångssätt och etiska övervägningar som gjorts i samband med studien.

## FORSKNINGSSTRATEGI

Den kvalitativa metoden används enligt Larsson (2005) för att beskriva individer eller situationer sett utifrån ett helhetsperspektiv. Även Kvale (1997) beskriver att en kvalitativ forskning syftar till att man som forskare försöker se och förstå omvärlden utifrån respondentens synvinkel. Genom att få höra vad människor berättar om sig själva och deras omvärld samt hur de väljer att uttrycka sina synpunkter och åsikter med egna ord (ibid). Då syftet i min uppsats är att förstå och även beskriva personers upplevelse utifrån deras egen synvinkel, anser jag att valet av en kvalitativ metod som rimlig i förhållande till mitt syfte och till mina frågeställningar. Detta innebär för min studie fördelen att jag kan rikta in mig på det som mina respondenter belyser som betydelsefullt och viktigt i deras upplevelse och syn på begreppet sjuknärvaro i arbetsgruppen.

En kvalitativ forskning kan enligt Larsson (2005) anta en deduktiv, abduktiv eller induktiv ansats. När man talar om den induktiva ansatsen har man utgångspunkt i empirin. Deduktiv ansats handlar och andra sidan om att man utgår ifrån teori. Den tredje ansatsen, abduktiv, har sin utgångspunkt i såväl empiri som teori och beskrivs som ett mellanting av de två ansatserna (ibid). I intervjuerna vill jag förstå och även förmedla respondenters egna upplevelser och tankar utifrån min valda teoretiska grund, därför har jag valt att arbeta utifrån den abduktiva ansatsen i denna forskningsdesign. Jag har inhämtat information/empiri från mer än en respondent och intervjuerna är genomförda vid ett tillfälle för varje respondent.

## URVAL

Den grupp av respondenter jag har valt att arbeta mot är chefer inom offentlig verksamhet. Mitt urval av respondenter har skett genom ett så kallat bekvämlighetsurval vilket Bryman (2011) beskriver som ett icke-sannolikhetsurval. En aspekt av att arbeta med ett bekvämlighetsurval som Bryman beskriver är att intervjuerna inte kan generalisera population. Dock är syftet med min studie inte att belysa vad samhället upplever utan att få möjlighet att ta del av hur respondenterna upplever sjuknärvaro på deras respektive arbetsplatser och därmed anser jag att använda ett bekvämlighetsurval är en lämplig urvalsform i förhållande till mitt valda syfte. Jag

har skickat förfrågan via e-post (*bilaga 1*) till 6 stycken personer, var av 5 stycken har deltagit i min studie. Jag har valt personer som arbetar som enhetschefer eller har arbetat som enhetschef eller haft liknande tjänst med personalansvar. Personerna jag har tillfrågat har även arbetat på olika typer av arbetsplatser inom offentlig verksamhet och jag har valt att välja personer från olika verksamheter för att få en bredd i mitt arbete. Anledningen till varför jag valt att använda mig av ett bekvämlighetsurval är för att jag ansåg i förhållande till uppsatsens syfte och frågeställningar att jag då kunde rikta in mig på personer som jag sedan innan visste hade en viss förförståelse kring och visste med mig att deras erfarenheter kunde kopplas samman med begreppen ledarskap, psykosocialarbetsmiljö, grupprocesser och sjuknärvaro och bidra med en ökad förståelse för begreppen sett ur ett chefsperspektiv.

## DATAINSAMLING

Då syftet med min uppsats är att belysa upplevelsen av sjuknärvaro i en grupp sett utifrån chefs perspektiv har jag bedömt det lämpligt att använda mig av semistrukturerade djupintervjuer som insamlingsmetod, och därför har jag innan jag påbörjade intervjuerna sammanställt en intervjuguide som stöd till intervjuerna (*bilaga 2*.) I mitt val av datainsamlingsmetod var det viktigt för mig att respondenterna skulle känna att de kunde framställa sin egen bild av problemområdet, men det är också viktigt för mig att få svar på mina frågor och de tankar jag har som syfte till min studie

Tjora (2010) beskriver att djupintervjuer används när man vill belysa eller studera attityder, åsikter och erfarenheter. När man talar om djupintervju bygger det på en metod ur ett fenomenologiskt perspektiv, alltså vill forskaren få insikt eller förståelse för hur sin respondent upplever en situation och hur denne reflekterar om och kring detta. Som Bryman (2008) och Patel och Davidson (2003) beskriver så kan man med stöd av en semistrukturerad djupintervju uppnå ett avslappnat samtal. En semistrukturerad intervju innebär enligt Bryman (2011) att forskaren redan innan intervjutillfället har en rad frågor som hen vill ställa till respondenten. Denna metod ger forskaren möjlighet att ställa ytterligare följdfrågor som kan ge studien ett fylligare svar men kan också ge ökad förståelse för de svar respondenten lämnar.

I mitt arbete har jag genomfört 5 stycken semistrukturerade djupintervjuer. Tre intervjuer genomfördes tillsammans med respondenterna på deras respektive arbetsplatser. Två av intervjuerna har genomförts genom telefonintervjuer. Kvale (1997) beskriver att det som forskare är viktigt att tänka på att det kan finnas en maktsymmetri mellan respondenten och forskaren under genomförandet av en intervju (*ibid*). Anledningen till att valet föll på att

genomföra intervjuerna på respektive arbetsplats var för att respondenterna skulle känna sig bekväma i situationen att bli utfrågade i en för dem neutral miljö. De andra två intervjuerna har genomförts via telefon, och är en annan typ av intervju som Bryman (2002) beskriver. Metoden innebär att istället för att träffa sin respondent så ställs frågorna via telefon. Sturges & Hanrahan (2004) menar att det kan vara en fördel att använda sig av en telefonintervju när det finns svårigheter att ordna med ett direkt möte tillsammans med sin respondent. Jag har i mitt val av respondenter haft svårt att få tag i svaranden och därför har jag valt att genomföra två telefonintervjuer. Alla intervjuer är inspelade och när jag genomförde telefonintervjuerna använde jag mig utav högtalarfunktionen på min telefon och spelade in intervjun från sidan om.

## DATABEARBETNING OCH ANALYSMETOD

I denna uppsats har analysen genomförts med stöd av tematisk innehållsanalys och meningskoncentrering. För att underlätta bearbetningen och analysen har jag valt att spela in samtliga av intervjuerna. När intervjuerna var genomförda transkriberade jag först mitt material, ett arbete som innebar att det inspelade materialet skrivits ut i text. Bryman (2011) menar att det är viktigt att vara uppmärksam på hur en respondent svarar för att skapa en helhetsbild av situationen och svaret. När jag väl hade transkriberat intervjuerna tilldelas varje respondent fiktiva namn, detta för att enkelt kunna urskilja personerna och svaren i resultatet. Då den transkriberade texten var mycket omfattande genomfördes en meningskoncentrering på materialet. Genom meningskoncentrering så har respondenternas uttalande kortats ner till kortare formulering, och i och med detta har uttalandena omformulerats där endast det mest centrala i uttalandet fastställts. För varje intervju har meningskoncentrering genomförts i fem steg. Detta för att skapa en övergripande bild av innehållet men också för att se och urskilja återkommande teman hos respondenterna. Som första del av arbetet lästes intervjuerna igenom förutsättningslöst vid ett flertal tillfällen. Som en andra steg i analysen letar intervjuaren efter meningsenheter, som i ett tredje steg omformuleras till olika centrala teman som är relevanta för varje citat. I det fjärde steget har olika teman som funnits i materialet sammankopplats med syftet av arbetet. I det femte och sista steget som skapas en deskriptiv beskrivning av all text, och alla teman som framkommit i analysen (Kvale & Brinkman 2009). När man arbetar med meningskoncentrering som analysmetod är det av stor vikt att forskaren väljer att bortse från sin förståelse så långt det är möjligt (ibid.)

Genom arbetet med meningskoncentrering har arbetet med att tematisera intervjuerna redan påbörjats. Det andra steget i analysen är därmed en tematisk innehållsanalys. När man genomför en tematisk innehållsanalys letar intervjuaren efter teman som har framkommit eller uppkommit

i samband med genomförandet av intervjuerna och arbetet med den transkriberande texten. De teman, men även de subteman som uppkommit kan samtliga anses vara centrala teman som återkommer i intervjuerna (Bryman, 2011). Utöver centrala teman som är återkommande i intervjuerna letar även intervjuaren efter hur respondenten väljer att uttrycka sina likheter och även skillnader i teman. Dock saknar den tematiska innehållsanalysen tydliga tillvägagångssätt för hur man genomför en tematisering (Ibid.).

Då de saknas tydliga tillvägagångssätt för hur en tematisering genomförs, anser jag att meningskoncentrering kan underlätta analysmetoden, då redan vid arbetet med meningskoncentreringen träder teman fram ur texterna, och då kan tematiseringen på ett tydligt sätt struktureras och centrala teman är lättare att hitta.

## ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Etiska överväganden ska finnas med under hela forskningsprocessen beskriver bland annat Kvale (1997). Vetenskapsrådet (2002) har inom humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning satt upp fyra stycken huvudkrav för forskningsetik; samtyckeskravet, nyttjandekravet, informationskravet och konfidentialitetskravet. I vetenskapligt arbete är det viktigt att jag värna om respondenternas rättigheter med att delta i studien. Därför har jag förmedlat tydlig information till varje respondent om vad jag har för avsikt med min studie. Därför har alla respondenter fått ta del av ett informationsbrev innan de tackat ja till sitt deltagande. Avsikten med detta är att uppnå samtyckeskravet och informationskravet. Vidare vill jag informera i mitt brev om nyttjandekravet. Detta för att respondenten ska känna sig trygg att svara på mina frågor. Jag ville förmedla ändamålet med studien, och vad studien kommer att användas för. Som sista del av de etiska överväganden vill jag kunna leva upp till konfidentialitetskravet, vilket innebär att alla respondenter så långt det är möjligt är anonyma i studien, jag vill försäkra respondenterna om att all information, så som personuppgifter, arbetsplats och namn, som kan härledas till respondenterna ska vara så långt det är möjligt anonyma i min studie.



## RESULTAT

I mitt resultat redovisas hur enhetschefer inom offentlig verksamhet upplever sjuknärvaro i sina respektive arbetsgrupper samt vilka följder fenomenet har för sina respektive arbetsgrupper. De kvalitativa intervjuer som har genomförts har utförts med fem stycken respondenter, tre respondenter arbetar eller har arbetat som enhetschef inom hemtjänsten, en respondent arbetar som enhetschef inom myndighetsutövning samt en enhetschef som arbetar mot gruppboende inom LSS och Personlig Assistans. Materialet som framkommit under studien har jag sedan sammanställt utifrån analysmetoden meningskoncentrering och tematisk innehållsanalys, materialet belyser de centrala delarna som framkommit i intervjuerna med invävd citat från respondenterna.

## UPPLEVELSEN AV SJUKNÄRVARO

Det som framkommit i mitt resultat, i förhållande till centrala teman, ledarskapet betydelse för hälsa, sjuknärvaro och grupprocesser som framkommit i intervjuerna kan samtliga kopplas till motivation. I samtliga av intervjuerna har det framkommit att de tror att motivationen, både yttre och inre motivation har stor betydelse för att en medarbetare väljer att sjuknärvara på sina respektive arbetsplatser. Att välja att sjuknärvara upplever samtliga respondenter kan handla om faktorer så som hög arbetsbelastning, ekonomiska faktorer, så som kostnader för karensdagar, en känsla av ansvar för sina respektive vårdtagare; att de får den hjälp de behöver, men även upplevelse att sina medarbetare upplever ett stort ansvar gentemot sina kollegor att dyka upp och dra sitt strå till stacken.

*... Känner du att du ett stort ansvar i ditt arbete tror jag att det kan vara en bidragande faktor till att man väljer att sjuknärvara. - Anna*

Intervjuerna visar delvis på en tydlig acceptans men också icke acceptans att sina medarbetare väljer att sjuknärvara. I intervjuerna har det delvis framkommit att chefer generellt sett ser det som en styrka att en medarbetare väljer att komma till jobbet beroende på orsaken till varför man skulle välja att sjukfrånvara. En positiv aspekt som belyses är att man som chef inte behöver delegera ut arbetsuppgifter till andra medarbetare vilket kan leda till att de medarbetare som arbetar får en högre arbetsbelastning men också för att undvika irritation i gruppen. En negativ aspekt som berörs är att man kan smitta sina kollegor, vilket synliggörs i följande citat:

*... Positivt är att man kommer till jobbet och försöker sköta sitt arbete trots att man mår dåligt (...) Negativt är att man oftast förväntar sig att göra en del av arbetet och att arbetskamrater skall göra en del av det tyngre jobbet eller gå till brukare man inte orkar med på grund av sin ohälsa – Petra*

Samtliga respondenter eniga om att vissa fysiska sjukdomar som kan smitta till andra medarbetare, så som hög feber och magsjuka, aldrig accepterat vilket bland annat Lilian beskriver:

*... Magsjuka och förkylning kan leda till att andra smittas och äldre dör. Kroppsliga skador är mer naturliga att kunna förbise - Lilian*

Samtliga intervjuer pekar även på att upplevelsen att medarbetare arbetar trots sjukdom inte är vanligt förekommande men att det självklart förekommer i olika utsträckning. Vanligast enligt respondenter är att arbeta trots fysisk sjukdom men det förekommer även att personer som upplevs ha arbetsrelaterad stress och ohälsa på grund av arbetet arbetar trots att de kanske borde gå hem och ta hand om sig själva vilket bland annat kan ses i Petras uttalande.

*... Det var psykisk ohälsa som yttrade sig i kroppsliga åkommor. Jag har bett personal gå hem och vara hemma tills de mår bättre och kan fungera i arbetet. - Petra*

Respondenterna har även erfarenhet av ledarskap i olika former av verksamheter. Att arbeta i en tajt arbetsgrupp som också hade en eller fåtal vårdtagare att ta hand om ansågs vara en grupp som i större utsträckning valde att sjuknärvara vilket intervjuerna förklarar som en hög känsla av ansvar för sitt arbete. Att däremot arbeta i en verksamhet med högt tempo och tung belastning var det svårt att arbeta trots sjukdom då det hade en negativ avspegling delvis på kollegor men även vårdtagare.

*... Det händer ofta att våra vårdtagare och även andra märker att man inte mår bra.  
(...) Det är vanligt när man jobbar i hemtjänsten, det är ett tungt och krävande jobb.  
- Eva.*

Anna beskriver även att hon har lett vissa arbetsgrupper som har högre tolerans för att välja att sjuknärvara. Hon beskriver att om en person gör ett ärligt försök att gå till arbetet, och mår sämre eller bättre under dagen så kan man efter en halvdag fatta beslut om det är aktuellt eller inte att arbeta vidare så är det helt okej.

## LEDARSKAPETS ROLL FÖR SJUKNÄRVARO

Eva beskriver vikten av ett gott ledarskap men ett återkommande tema i intervjuerna är just vikten av ett hälsosamt ledarskap och de riskfaktorer ett dåligt ledarskap kan medföra i grupperna. Ledarskapet nämns också i intervjuerna, om det är bra som en anledning till att personalen känner ökad motivation att gå till arbetet. Respondenterna lyfter fram vikten av att vara lojal mot sina vårdtagare som ett tydligt motiv för att välja att sjuknärvara. Intervjuerna belyser att upplevelsen bland chefer är att de upplever ett stort krav på sina medarbetare, som

båda är interna och externa. Delvis påverkar viljan att vara sin arbetsgivare till lags men även för sina vårdtagare. Intervjuerna har även visat att ett stödjande ledarskap kan skapa förståelse i arbetsgrupperna för varandra och arbetet. Bland annat menar Lilian att om en person trivs på sitt arbete är risken högre att denne väljer att gå till arbetet trots sjukdom till skillnad från en person som inte upplevs trivas i sin arbetssituation. I intervjun framkommer att det även är viktigt med ett stöttande och närvarande ledarskap för att öka medarbetarens upplevelse av ett gott arbetsklimat och även vikten av att stödja personer som upplever att de inte trivs på jobbet vilket görs tydligt i nedanstående citat:

*... de som är lite less på jobbet är oftare sjuk, och utövar inte sjuknärvo - Lilian*

Att finnas tillgänglig för sina medarbetare anses av respondenterna handla om så mycket mer än att fysiskt finnas på plats för sina medarbetare. Lilian beskriver bland annat om ett närvarande ledarskap handlar om att kunna ge sina medarbetare de stöd de behöver för att känna sig trygg på jobbet. En annan viktig del av ett hälsosamt ledarskap som belyses är att man måste som chef bry sig om och även kunna läsa av sina medarbetare. Närvaro handlar också om att en chef måste vara lyhörd och ha ett stort intresse och engagemang för sina medarbetare som ingår i arbetsgruppen. Vikten av att kunna prata med sin chef om stort som smått anses vara en friskfaktor på arbetsplatsen men också en möjlighet som chef att fånga upp när något är fel i ett tidigt skede, vilket görs tydligt i Lilians citat:

*... Om tilliten till mig som chef finns så finns så upplever jag att mina medarbetare även är ärliga mot mig som chef (...) min dörr står alltid öppen, det är något som jag ofta får positiv feedback för. – Lilian*

Intervjuerna visar även på att det är viktigt att skapa delaktighet i gruppen för att medarbetarna ska må bra på arbetsplatsen och minska risken för såväl sjuknärvaro som sjukfrånvaro. Genom att arbeta tillsammans och sätta upp mål menar respondenterna att motivationen för arbetet ökar och på så sätt är upplevelsen att medarbetarna mår bättre på sina respektive arbetsplatser. Cheferna belyser vikten av att ha högt i tak på arbetsplatsen och skapa möjligheter och forum för medarbetarna att uttrycka vad som är bra och mindre bra på respektive arbetsplats. Lilian berättar att ett sätt för att öka arbetsglädjen på arbetet är att ge medarbetarna egna arbetsområden att arbeta mot. Att arbeta med hälsofrämjande insatser beskriver personen som ett sätt att arbeta mot en mer hälsosam arbetsplats men att delaktighet och arbetsglädje också kan nås genom att varje medarbetare får upprätta en frivillig utvecklingsplan som följs upp en gång om år i samband med medarbetarsamtalen, vilket Anna beskriver nedan:

*... Det som är viktigast för att mina medarbetare ska må bra är att jag som chef lyckas skapa förtroende. (...) att aldrig hänga ut en medarbetare är viktigt för tilliten i gruppen. - Anna*

En annan del som flera av cheferna beskriver för att skapa en hälsosam arbetsplats och som en viktig faktor i deras ledarskap är just deras förmåga att bygga och skapa förtroende. Om medarbetarna har högt förtroende för respektive chef så är det upplevelsen att det har en stor vinst för ledarskapet. Eva beskriver att om chefen får gruppens förtroende underlättas dennes arbete avsevärt.

En orsak till varför chefen inte alltid hade kännedom om sjuknärvaro kan beskrivas som närvaro men också det kollegiala stödet för en medarbetare. Bland annat Gunhild beskrev att faktorn att hon inte träffade sin personal regelbundet och inte hade sitt kontor i nära anslutning till sina medarbetare, vilket görs tydligt i Gunhilds nedanstående citat:

*... Jag fick inte alltid kännedom om sjuknärvaro, kanske var det för jag satt på en annan våning påverkade – Gunhild.*

## GRUPPDYNAMIK OCH SAMMANHÅLLNING

Att gruppen kan påverkas på ett negativt sätt om medarbetare väljer att sjuknärvara är respondenterna eniga om och som negativa faktorer nämns bland annat att alla arbetsuppgifter inte hinns med i gruppen och att arbetet inte kan hålla lika hög kvalitet om ett allt för stort ansvar läggs på få individer i gruppen vilket i längden även kan ha en negativ inverkan på de personerna medarbetarna finns till för. Intervjuerna talar även för att om en person ständigt är frånvarande, vare sig det är på grund av sjuknärvaro eller är sjukfrånvarande från sitt arbete bidrar det till ökad belastning och ökar risken för att en annan medarbetare går i samma mönster och därmed ökar ohälsan på en arbetsplats. Upplevelsen till anledningen till varför gruppen kan påverkas skiljer sig däremot från intervju till intervju. Vissa menar att det skapar en negativ stämning i gruppen om en person kommer regelbundet och är sjuk på grund av att andra medarbetare då upplever en stor oro att bli sjuka själva. En annan aspekt av de negativa konsekvenserna är att det skapas en irritation i gruppen då vissa medarbetare alltid får arbeta näst intill dubbelt medan andra medarbetare knappt visar sig på arbetsplatserna. Petra, Anna och Eva beskriver även faktorn att vara omtyckt i en arbetsgrupp som en viktig förutsättning för acceptansen i gruppen. Respondenterna menar att desto fler vänner eller högre status du har i gruppen, desto mer ”skyddar” gruppen personen mot organisationen. Både Petra och Eva belyser detta i nedanstående citat:

*... Ju högre status du har i gruppen desto och stöttar sjuka arbetskamrater eller är positiv i övrigt, desto större acceptans att sjuknärvara och få stöd av arbetskamraterna. - Petra*

*... Ja, av personens närmsta kollegor som man också har en vänskapsrelation till” –  
Eva*

Det framkommer också i analysen att det även finns positiva faktorer för gruppen som kan ses som positivt i en arbetsgrupp att sjuknärvara. Bland annat lyfts frågan om respekt fram. Respondenterna menar att det kan ses positivt från både chef och andra kollegor att man gör sitt bästa och verkligen försöker. Men förekommer det att det är en eller flera medarbetare som gör mindre än andra och hela tiden relaterar det till sin sjukdom kommer det i längden att sänka stämningen i hela gruppen inte bara för personen som anses sig vara sjuk. Respondenterna menar att sjuknärvaro påverkar arbetsglädjen, men det är vanligast att sjuknärvaro påverkar gruppen på ett negativt sätt. Vilket bland annat beskrivs genom Petras nedanstående citat:

*... Sjuknärvaro påverkar arbetsglädjen, ofiast negativt. - Petra*

I intervjuerna lyfter cheferna fram vikten av att skapa goda relationer på arbetsplatsen. Delvis mellan sig själv som arbetsledare men även mellan kollegorna i gruppen. Anna beskriver att hon upplever att arbetsglädjen kanske gör mer för arbetsplatsen än vad man tror som medarbetare. Hon menar att om en medarbetare upplever en god arbetsmiljö kan den positiva inställningen smitta till dom andra i gruppen och på så sätt skapa en ökad gemensam arbetsglädje, men självklart också tvärt om att om en person är negativ kan det smitta av sig på de andra medarbetarna i gruppen och skapa en dålig stämning på arbetsplatsen. En annan sak som nämns är faktumet att sjukfrånvaro i vissa fall inte är sjukfrånvaro, det kan bland annat handla om att medarbetare väljer att prioritera andra saker än sitt arbete, så som personliga aktiviteter och resor. Detta menar Anna har en direkt negativ konsekvens för arbetsglädjen i gruppen.

## ANALYS

I analysen presenteras resultatet uppdelat i de tre centrala temana som framkommit i resultatet och hur fenomenet sjuknärvaro och dess medföljande faktorer kan förklaras sett utifrån valda teorier.

### HÄLSOFRÄMJANDE ARBETSPLATS

Bland annat beskriver World Health Organisation (WHO) att hälsofrämjande arbete på en arbetsplats kan öka medarbetares hälsa. Även Sherman (2002) belyser vikten att arbeta med hälsofrämjande insatser för att öka hälsan hos medarbetare och minska sjukfrånvaro i arbetsgruppen. Resultatet i min studie visar att chefer upplever att deras roll har stor påverkan på den upplevda hälsan hos medarbetare och även på kvalitén av arbetet som medarbetaren utför. Även om ansvaret för sin egna hälsa ligger på varje enskild medarbetares görs det ändå tydligt i materialet att individer påverka varandras hälsa, på olika nivåer och kan därmed också påverka produktiviteten i arbetsgruppen. Detta kan ske likväl på ett positivt som på ett negativt sätt. I likhet med detta menar både Kaspin, Gorman och Miller (2013) och Ljungblad et al. (2014) att ledarskapet har en central roll för upplevelsen av hälsa på arbetsplatsen. Det som framkommit i mitt resultat är att den upplevda hälsan och den hälsosamma arbetsplatsen kan länkas samman med centrala teman som, ledarskap, sjuknärvaro och gruppdynamik. Vilket även kan sammanlänkas med motivationen i en arbetsgrupp. Exempelvis menar Brewer (2000) och Perry och Vandenabeele (2008) att motivation en viktig del av ledarskapet. I likhet med de beskriver så upplever respondenterna att det är viktigt som chef att stimulera sina medarbetare och även öka deras motivation till arbetet för att öka arbetsglädjen och hälsan på arbetsplatsen. Samtliga respondenter har uppgivit att de tror att motivationen, både yttre och inre motivation har stor betydelse för att en medarbetare väljer att sjuknärvara på sina respektive arbetsplatser. Leineweber et al. (2011) och Dellve, Hadzibajramovic och Ahlborg (2011) menar att personliga egenskaper hos en medarbetare är nära kopplat till sjuknärvaro, de beskriver faktorer som även är framträdande i intervjuerna. Bland annat lyfts det av chefer faktorer som hög arbetsbelastning, ekonomiska faktorer, en känsla av ansvar, men även ett stort ansvar i och gentemot arbetsgruppen som centrala i förhållande till valet att sjuknärvara. Leineweber et al. (2011) beskriver även att dessa faktorer kan ha en negativ inverkan på medarbetare, men benämner även faktorer som dålig arbetsmiljö och låg självskattad hälsa som viktiga delar när man talar om sjuknärvaro.

## UPPLEVELSEN AV SJUKNÄRVARO PÅ ARBETSPLATSEN

Hansen och Andersen (2008) menar att hur legitimt det är för en medarbetare att frånvara vid sjukdom anses variera mellan individer, arbetsplatser samt upplevelsen av vikten för närvaro på arbetsplatsen. Intervjuerna som genomförts visar delvis på en tydlig acceptans men också en icke acceptans bland chefer till att sina medarbetare väljer att sjuknärvara. I intervjuerna har det framkommit att chefer kan se det som en styrka hos en medarbetare att de trots sjukdom, och i viss grad väljer att komma till arbetet. Detta har dock en stark koppling till orsaken varför en medarbetare väljer att sjuknärvara. Det är framträdande och tydligt är att smittsamma sjukdomar som magsjuka och influensa är åkommor som aldrig är accepterade av chefer att besväras av och samtidigt som medarbetare gå till arbetet. Intervjuerna har visat att chefer ser en positiv del av sjuknärvaro med, bland annat menar intervjuerna att en positiv aspekt som belyses är att man inte behöver delegera ut arbetsuppgifter till andra medarbetare. I förhållande till det Lundberg och Wentz (2005) och Blomkvist (2007) beskriver i sina studier att om våra kroppar ges låg möjlighet till återhämtning kan detta i längden leda till en överexponering av stresshormoner. Även Blomkvist (2007) tillägger att det är av stor vikt att förebygga ohälsa på arbetsplatser och ge medarbetare utrymme till återhämtning och vila. Att dela ut arbetsuppgifter i gruppen kan ha en negativ inverkan, trots att det till en början kan ses som en god gärning, på andra medarbetares psykosociala arbetsmiljö och kan även vara en bidragande orsak till att andra medarbetare i gruppen upplever arbetsrelaterad stress vilket i längden kan leda till en ökad ohälsa i arbetsgruppen. Bland annat kan detta ses som en orsak till det som Murphy (1996) beskriver om att arbetsrelaterad stress ökar i samhället. Även Ustün et al. (2004) studie visar på att psykisk stress-, och ohälsa är en stor del av den totala sjukfrånvaron och kanske är en faktor av att medarbetare har en hög arbetsbelastning och låg möjlighet till återhämtning då det ställs allt större krav på en medarbetare både sett ur kollegiala aspekter men även ur medarbetares egna krav på sig själva. Respondenterna menar däremot att en negativ aspekt av sjuknärvaro är att man som sjuknärvarande kan smitta sina kollegor men vissa intervjuer belyser även att vissa tendenser kan ses kring hur bra en medarbetare upplevs sköta sitt jobb under sjuknärvaron från chefen. Blomkvist (2007) belyser i likhet med respondenterna att stress i längden kan leda till ohälsa om påfrestningen eller belastningen är hög, opåverkbar och långvarig. Flera av respondenterna har även erfarenhet av ledarskap i olika former av verksamheter. Att arbeta i en tajt arbetsgrupp som också hade en eller fåtal vårdtagare att ta hand om ansågs vara en grupp som i större utsträckning valde att sjuknärvara medans grupper med hög arbetsbelastning och

medarbetare som ansågs missnöjda över sin arbetssituation var personer som i högre utsträckning valde att inte komma till arbetet.

## LEDARSKAPET ROLL FÖR SJUKNÄRVARO FÖR MEDARBETARE

Yukl (2009) menar att syftet med ledarskap är att skapa förståelse och mening som att nå uppsatta mål, öka engagemang för olika typer av arbetsuppgifter men även att skapa tillit och möjliggöra samverkan i arbetsgruppen. I likhet till detta nämns det i intervjuerna att om ledarskapet och den ledarskapsstil chefen väljer att använda sig av som bland annat beskrivs av Wolvén (2000) som hälsosamma, så som den demokratiska ledarskapsstilen, kan det vara en anledning till att personalen känner ökad motivation att gå till arbetet. I en arbetsmiljö där medarbetarna är hårt pressade är det av vikt enligt mitt resultat att vara en närvarande chef och därför hade Laissez faire-ledarstilen exempelvis kunnat syfta till en negativ inverkan på personalen och minskat motivationen i gruppen (ibid.). Respondenterna belyser även att medarbetare upplever bättre hälsa och arbetsglädje på sina arbetsplatser beroende på ledarskapet. Centralt i intervjuerna har varit att medarbetare i olika former och även ledarskapet kan påverka den psykosociala arbetsmiljön och trivsel på arbetsplatsen. Detta kan liknas med det som Sherman (2002) beskriver om hälsofrämjande arbete på en arbetsplats, att ett hälsofrämjande ledarskap kan i längden leda till minskad sjukfrånvaro men även en ökad hälsa bland medarbetare. Även Ljungblad et al. (2014) beskriver faktorer som ett gott ledarskap, ett bra socialt klimat och hälsofrämjande åtgärder som viktiga aspekter för ledarskapet. Även Kaspin, Gorman och Miller (2013) beskriver i likhet till mitt resultat vikten av en motiverad ledare och öppen företagskultur när man talar om hälsosamma arbetsplatser. Wolvén (2000) menar att ledare behövs för att skapa arbetsglädje men även för att effektivisera. Detta kan även ses i förhållande till det Hansen och Andersen (2008) beskriver om personer med starkt engagemang för sitt arbete kan ha en tendens att närvara mer på sitt arbete trots sjukdom. I likhet till detta beskriver samtliga respondenter vikten av att vara lojal mot sina vårdtagare som ett tydligt motiv för att välja att sjuknärvara i arbetsgrupperna. Intervjuerna belyser även att upplevelsen bland chefer är att de upplever ett stort krav på sina medarbetare, som både kan handla om interna och externa faktorer, så som ekonomiska och politiska beslut men även yttre faktorer som exempelvis anhörigkrav som riskfaktorer för en medarbetare att välja att arbeta trots sjukdom. De ser även en påverkan att vilja vara sin arbetsgivare till lags men även finnas där för sina vårdtagare. Även Aronsson et al. (2012) menar även att det är viktigt med ett närvarande ledarskap för att öka arbetsglädjen och främja en hälsosam arbetsplats. Att finnas tillgänglig för sina medarbetare anses av respondenterna handla om så mycket mer än att fysiskt



finnas på plats för sina medarbetare. Eklöf (2017) menar i likhet att om en chef visar intresse och omtanke för sina medarbetare främjar det en god psykosocial arbetsmiljö men kan också minska stress och öka delaktigheten hos medarbetare. Bland annat beskrivs vikten av ett närvarande ledarskap i intervjuerna som en förutsättning för ett gott arbetsklimat. Olika former av ledarskapsstilar har stor inverkan på medarbetares upplevelser och om man tittar på arbetsgrupperna som finns representerade i materialet utifrån de vanligaste ledarskapsstilarna som bland annat Wolvén (2000) beskriver. Även Yukl (2009) menar att det är viktigt att en ledare skapar tillit och möjliggöra samverkan i arbetsgruppen. Ett sätt för att öka arbetsglädjen på arbetet som framkommit är att ge medarbetarna egna arbetsområden att arbeta mot. Att arbeta med hälsofrämjande insatser beskriver intervjuerna som ett sätt att arbeta mot en mer hälsosam arbetsplats men att delaktighet och arbetsglädje också kan nås genom att varje medarbetare får upprätta en frivillig utvecklingsplan som följs upp en gång om år i samband med medarbetarsamtalen. Dellve et al. (2007) menar att med en ledare som respekterar, uppmuntrar och belönar sina medarbetare kan man se ett samband med en minskad sjukfrånvaro. För att minska sjuknärvaron i gruppen är det därför viktigt som ledare att förklara vikten av förtroende, öka tilliten samt förmedla en tydlig målbild. Eriksson, Axelsson och Axelsson (2010) menar att ett hälsofrämjande ledarskap handlar om att skapa en arbetsplats som är inspirerande och motiverande. Att ledarskapet har en central och viktig del av en hälsosam arbetsplats är något som även är tydligt i mitt resultat. Flera av intervjuerna visar att en hälsosam arbetsplats är viktigt för att få det dagliga arbetet att flyta på och det ger även medarbetarna en hälsosam arbetssituation och arbetsbelastning.

## GRUPPDYNAMIK OCH SAMMANHÅLLNING BLAND MEDARBETARE

Angelöw och Jonsson (2000) menar att i gruppens gemenskap skapas en tydlig vi känsla och tillhörighet i gruppen. Vidare menar de att det inte alltid är positivt att tillhöra en grupp. Bland annat menar de att gruppens behov kan tendera att bli större än enskilda individers behov i gruppen. Intervjuerna visar att upplevelsen av sjuknärvaro i gruppen kan ha en negativ påverkan på arbetsgruppen i sin helhet. Bland annat belyses faktorn att gruppen inte har samma eller lika hög kapacitet att jobba, vidare framkommer att detta leder till att många medarbetare klagat på sin hälsa och den negativa stämningen klagomålen medför påverkar dom andra i gruppen negativt. Blomkvist (2007) och Lundberg och Wentz (2005) menar även att ett konstant och upprepat stresspåslag ger låg möjlighet till återhämtning vilket i längden kan leda till en överexponering av stresshormoner. Respondenterna har belyst faktorn att om en person är sjuk eller sjuknärvarande så har det en negativ inverkan på resterade del av gruppens

arbetsbelastning. De personer som arbetar får i regel en högre arbetsbelastning då större delen av personens dagliga uppgifter delas ut i resterande delar av arbetsgruppen. Karlsson (2007) menar i likhet med detta att vissa beteenden i en grupp är godkända och andra är inte det. Vidare framkommer det att om en medarbetares handlingar kan påverka personens ställning i gruppen. Ställningen kan stärkas men även försvagas. Även Edling och Rydgren (2007) menar att enskilda och personliga handlingar kan ha konsekvenser för gruppen som helhet, och menar att traditioner och vanor har stor inverkan på en arbetsplats. Att gruppen kan påverkas på ett negativt sätt om medarbetare väljer att sjuknärvara är respondenterna eniga om. Anledningen till varför gruppen kan påverkas skiljer sig däremot från intervju till intervju. Vissa menar att det skapar en negativ stämning i gruppen om en person kommer regelbundet och är sjuk på grund av att andra medarbetare upplever en stor oro att bli sjuka själva. En annan aspekt av de negativa konsekvenserna är att det skapas en irritation i gruppen då vissa medarbetare alltid får jobba näst intill dubbelt medan andra medarbetare knappt visar sig på arbetsplatserna vilket kan ha en negativ inverkan på medarbetares hälsa på arbetet.

Det framkommer dock att det även finns positiva faktorer för gruppen när en person i en arbetsgrupp väljer att sjuknärvara. Bland annat lyfts frågan om respekt fram. Respondenterna menar att det kan ses positivt från både chef och andra kollegor att man gör sitt bästa och verkligen försöker. Men förekommer det att det är en eller flera medarbetare som gör mindre än andra och hela tiden relaterar det till sin sjukdom kommer det i längden att sänka stämningen i hela gruppen inte bara för personen som anses sig vara sjuk. Intervjuerna visar på att sjuknärvaro påverkar arbetsglädjen, men det är vanligast att sjuknärvaro påverkar gruppen på ett negativt sätt. Leineweber et al. (2011) menar att bristande stöd från sina kollegor och sin chef, hög arbetsbelastning och dålig ergonomi är riskfaktorer när man talar om sjuknärvaro.

I intervjuerna lyfter cheferna fram vikten av att skapa goda relationer på arbetsplatsen. Delvis mellan sig själv som arbetsledare och medarbetarna men även mellan kollegorna i gruppen. Rydgren (2007) menar att attityderna i en grupp blir centrala och de beskriver attityder som en form av värdering som gör det enkelt att bedöma personen. Analysen visar även att arbetsglädjen gör mer för arbetsplatsen än vad man tror som medarbetare. Intervjuerna visar även att upplevelsen av en god arbetsmiljö är smittsam och de positiva faktorerna en positiv inställning medför kan leda på sikt till ökad gemensam arbetsglädje och högre kvalitet på arbetet, men självklart också tvärt om att om en person är negativ kan det smitta av sig på de andra medarbetarna i gruppen och skapa en dålig stämning på arbetsplatsen.

## DISKUSSION

I detta avslutande kapitel sammanfattas slutsatser i en diskussion tillsammans med mina egna reflektioner över studien och dess metod. Syftet med denna uppsats var att belysa hur chefer inom offentlig verksamhet upplever sjuknärvaro som fenomen och hur detta kan relateras till den upplevda prestationen och arbetsmiljön hos arbetsgruppen.

## RESULTATDISKUSSION

I denna studie har det framkommit att chefer upplever att sina medarbetare går till arbetet trots sjukdom på grund av lojalitet, delvis mot gruppen men även mot berörda vårdtagare, men även faktorer som individens personliga ekonomi och stress har nämnt som bidragande faktorer. Vikten av att ha motiverade medarbetare var ett tema jag innan mitt arbete inte hade förväntat mig ta så stor plats i mitt resultat som det gjort. Svaren har visat att det finns en tydlig acceptans mot att sjuknärvaro beroende på orsaken vilket är något jag funderat länge och väl på i samband med mitt uppsatsskrivande. Jag kan till viss del hålla med om att det är bra om en medarbetare försöker jobba och väljer att vara ärlig mot sig själv om det inte fungerar. Men mina tankar kretsar dock kring, vad är det som säger att personen faktiskt kommer vara ärlig mot sig själv och gå hem vid behov? Är inte det en viktig faktor av ledarskapet, att kunna sätta gränser när det finns behov av det? Och vad säger att en person som är stressad och upplever ett hårt arbetsklimate faktiskt någonsin kommer kunna återhämta sig om man arbetar trots sjukdom om personen inte ger sig själv möjlighet till återhämtning? Kan man verkligen förvänta sig att en person som arbetar trots sjukdom kommer prestera som förväntat på en arbetsplats? Vem är det som bär ansvaret för arbetsmiljön? I mitt arbete har jag belyst flertalet studier som visar att stress är ett stort problem i vårt samhälle och även belyst studier som visar de negativa konsekvenserna av sjuknärvaro i förhållande till arbetsrelaterad stress. Jag ser en stor risk med att inte arbeta förebyggande kring sjuknärvaro i arbetsgrupperna och synliggöra problemet. Självklart kan inte ett resultat med 5 svaranden representera alla chefers åsikter och infallsvinklar, men syftet med min studie har inte heller varit att generalisera resultatet i en omfattande skala utan snarare visa och exemplifiera sjuknärvaro som fenomen på olika arbetsplatser. Cheferna hade olika syn och olika infallsvinklar på vad sjuknärvaro verkligen handlade om för sina medarbetare. Men den sammantagna synen på sjuknärvaro var ändå att man upplevde och reagerade tydligast på var just sjuknärvaro vid fysiska sjukdomar men i vissa intervjuer har det framkommit att det är den psykiskohälsa vid sjuknärvaron som har störst inverkan på arbetsgruppen och dess resultat. Individens personliga ekonomi och ovilja att betala för en karensdag kanske inte är en faktor som kan påverkas av ledarens inverkan på sina

medarbetare och gruppen. Men faktorn kvarstår att ett gott ledarskap har en positiv inverkan på den psykosociala arbetsmiljön och min uppfattning är även att det kan minska arbetsrelaterad sjuknärvaro och kanske även viss omfattning sjukfrånvaro då all frånvaro inte är arbetsrelaterad. Detta fenomen är något som bland annat varit centralt i den teoretiska referensramen som legat till grund för mitt arbete har jag funnit men även i genomförda intervjuer. Typen av ledarskapsstil en chef väljer att utöva har stor inverkan på sin grupp och olika ledarskapsstilar kan användas för att främja medarbetarens hälsa. I intervjuerna har det framkommit att ett närvarande ledarskap är viktigt för att fånga upp olika typer av signaler i gruppen. Att inte ha sitt kontor i nära anslutning till sina medarbetare var en orsak till att chefer kanske missar sina medarbetares signaler, både när saker är rätt och fel. Att tillåta ett öppet klimat och inte vara dömande mot medarbetare var faktorer som lyftes fram som goda ledarskapsegenskaper som kan underlätta relationen med medarbetaren. Finns ingen tillit gentemot sin chef finns inte heller tilliten att vara ärlig och söka det stöd man behöver när man behöver. Jag tänker att detta kan handla om fler saker än bara sjuknärvaro och frånvaro för att främja ett gott arbetsklimat och en hälsosam arbetsplats. Hur påverkas då arbetsmiljön av sjuknärvaro? Intervjuerna har visat olika faktorer som både kan ses negativt och positivt. Självfallet är ökad arbetsbelastning för gruppen en negativ påverkan, men jag har även i mitt resultat och i belysta studier sett tydliga tendenser på att individens ställning på arbetsplatsen spelar stor roll för hur medarbetarens hälsa kommer att kunna värderas. I detta ser jag även en viktig del som ledare att ha ett extra öga för medarbetarens individuella behov, din popularitet eller ställning ska inte vara en förutsättning för att kunna möjliggöras gott stöd i ditt arbete. Hur en grupp fungerar i sin helhet är viktigt för att möjliggöra gott arbete. En liknelse som kan ställas i förhållande till gruppen och personerna som svarat i studien är att samtliga chefer arbetar med grupper som mer eller mindre är beroende av varandra för att kunna fungera. Med anledning av detta tänker jag att det vore naivt att inte tro att personalgruppen i sin helhet inte påverkas om en person inte mår bra i arbetet. Arbetsuppgifter är ett individuellt ansvar, men att inte kunna arbeta fullt ut påverkar självklart utfallet av prestationen på arbetsplatsen. Ibland leder det till ökad arbetsbelastning för gruppen men även skapar det en irritation om personen är i arbete och inte utför de arbetsuppgifter som förväntas av personen. Utifrån mitt resultat kan säga att upplevelsen är att hela arbetssituationen har en påverkan på hur sjuknärvaro uppfattas i grupper. Varför en individ gör valet att sjuknärvara kan bero på vilka konsekvenser frånvaron leder till och hur dessa konsekvenser kommer att värderas. Tillexempel skulle man kunna dra slutsatsen utifrån resultatet att en anledning till att välja som medarbetare att sjuknärvara är för att undvika en negativ inställning av arbetsgruppen och av sin chef, men även

för att undvika att lägga ytterligare belastning på sina kollegor. Utifrån tidigare forskning som presenteras i min studie kan parallellen dras att för medarbetare kanske sjuknärvaro till en början ses som en liten risk, men kan i förhållande till att låta sig själv vara sjuk och återhämtas i den omfattning man behöver vara en stor risk inte bara för individen själv utan för hela arbetsgruppen. Den tidigare forskningen som presenterats har visat en tydlig negativ effekt på medarbetares hälsa ur ett långtidsperspektiv, men har även visat en negativ påverkan på resultatet av arbetet. Det är därför viktigt att inte bara chefer får bättre kunskap om fenomenet, det kan även vara viktigt att öka kunskapen hos enskilda medarbetare och i organisationen som helhet.

## METODDISKUSSION

Jag har i mitt uppsatsarbete valt att använda mig utav kvalitativa intervjuer som metod. Jag har sett i mitt arbete en styrka med att använda mig av just semistrukturerade intervjuer då jag delvis som forskare fått svar på de frågor som jag som intervjuare hade men jag gav även mina respondenter möjlighet att tala fritt utifrån temat sjuknärvaro och också ge dem möjlighet till att bidra med egna teman för uppsatsen. Jag upplever att mitt metodval passat bra i förhållande till mitt syfte och mina frågeställningar då mina respondenter fick beskriva sin egen upplevelse utifrån vissa förbestämda frågor. Då mina respondenter fick beskriva sin egen upplevelse utifrån vissa förbestämda frågor samtidigt som jag fick möjlighet att fokusera på teorier och tidigare forskning jag ansåg vara viktiga i förhållande till mitt uppsatsarbete. En nackdel med metodvalet är att min förförståelse kring fenomenet kan ha avspeglat sig i frågeställningarna och hur jag valt att uttrycka mig genom mitt kroppsspråk. Hade jag också valt att exempelvis genomföra intervjuerna helt via telefon hade jag kunnat få fler svar, frågan kvarstår dock om svaren hade varit fullt så fylliga som jag önskat. I efterhand av mina intervjuer har även andra frågeställningar väckts som bland annat skulle kunna användas till vidare forskning. I och med detta ser jag även en styrka i att kunna träffa respondenterna. Innan jag genomförde intervjuerna var jag orolig för att telefonintervjuerna skulle vara svåra att genomföra. Jag tänkte att det skulle vara svårt att analysera resultatet enbart utifrån ord och inte kunna bekräfta via kroppsspråk och ögonkontakt. Jag upplevde dock att telefonintervjuerna gick över min förväntan men blev dock inte lika omfattande som intervjuerna som genomfördes ansikte mot ansikte. Dock tog respondenterna upp samma eller likande teman i intervjuerna.

## SLUTSATSER OCH VIDARE FORSKNING

Syftet med uppsatsen var att undersöka hur chefer i offentlig verksamhet upplevde sjuknärvaro och hur detta kunde relateras till arbetsprestationen i gruppen. Upplevelsen av sjuknärvaro kan

genom resultatet ses både utifrån arbetsgruppens-, medarbetarens-, och chefens perspektiv ses både som något positivt och negativt för arbetsgruppen. I förhållande till resultatet av studien och den tidigare forskning som gjorts i området kan slutsatsen dras att sjuknärvaro i längden har en överrepresenterad negativ inverkan på medarbetares hälsa, vilket i längden även kan leda till ökade kostnader för organisationerna i form av produktionsbortfall. Som en annan följd som resultat av fenomenet kan en förhöjd arbetsbelastning och låg möjlighet till återhämtning ses. Man även dra slutsatsen att fenomenet är känt på arbetsplatser och hur legitimt det är för chefer att deras medarbetare arbetar trots sjukdom varierar i förhållande till åkomma, ställning i arbetsgruppen och arbetsbelastning. Det är även rimligt i förhållande till variationen av arbetsplatser som finns belysta i studien att även kunna anta att fenomenet är känt inom flera verksamheter inom vård och omsorgssektorn, exempelvis inom sjukvården och socialtjänsten i olika former samt att även andra verksamheter som erfarit sjuknärvaro ser på fenomenet på ett liknande sätt. Resultatet av denna studie visar att det finns behov av fler studier inom ramen för fenomenet, då det är ett växande problem som i längden kan påverka medarbetares hälsa negativt, bidra med ökade kostnader för arbetsplatser men det finns även ett behov av att öka medvetenheten hos organisationer och medarbetare. Det hade varit intressant att studera studiens syfte och frågeställningar antingen i en mer homogen grupp, alltså en arbetsplats eller genomfört studien på helt olika arbetsplatser och då vinklat resultatet efter privata sektorn eller exempelvis utifrån ett intersektionalitetsperspektiv med fokus på kön, klass och etnicitet. Som tidigare nämnts i studien är sjuknärvaro ett relativt nytt forskningsområde, så hade det även varit intressant att studera fenomenet utifrån ett historiskt perspektiv. Slutligen hade det varit intressant att genomföra studien, då omfattningen av denna studien är begränsad, i ett större forskningsprojekt och studera fenomenet under en längre period och exempelvis kunnat ha möjlighet till att genomföra intervjuer med samma respondenter flera gånger.

## REFERENSER

- Abrahamsson L, Johansson J (2013): Hundra år av långsamhet: Exposé över begreppet psykosocial arbetsmiljö. I *Arbetsmarknad och Arbetsliv*, nr 2/2013
- Angelöw, B., & Jonsson, T. (2000). *Introduktion till socialpsykologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Aronsson G, Gustafsson K & Dallner M (1999). Sjuk och på jobbet. En empirisk studie av sjuknärvaro. *Arbetsmarknad & arbetsliv*, 5 (1): 27–43.
- Aronsson, G. (2012). *Arbets- och organisationspsykologi: individ och organisation i samspel*. (1. utg.) Stockholm: Natur & Kultur
- Aronsson, G., Gustafsson, K. & Mellner, C. (2009). Samband mellan sjuknärvaro, sjukfrånvaro och självskattad hälsa i den yrkesaktiva befolkningen. (*Arbete och Hälsa*, 2009; 43(3)). Göteborg: Göteborgs universitet.
- Bergström, G., Bodin, L., Hagberg, J., Aronsson, G. & Josephson, M. (2009). Sickness Presenteeism Today, Sickness Absenteeism Tomorrow? A Prospective Study on Sickness Presenteeism and Future Sickness Absenteeism. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 15(6): 629–638.
- Blomkvist, V. (2007) *Arbetsrelaterad stress-Handledning för det systematiska arbetsmiljöarbetet* Stockholm: Prevent
- Brewer, G A., Coleman Selden, S & Facer, R L., 2000: Individual Conceptions of Public Service Motivation. *Public Administration Review*, 60:3, s. 254–264
- Bryman, A., Collinson, D., Grint, K., Jackson, B. & Uhl-Bien, M. (red.) (2011). *The Sage handbook of leadership*. (1. ed.) Los Angeles: SAGE Publications.
- Bryman, Alan (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.
- Dellve, L., Hadzibajramovic, E. & Ahlborg Jr, G. (2011). Work attendance among healthcare workers: prevalence, incentives and long-term consequence for health and performance. *Journal of Advanced Nursing* 67(9): 1918-1929.
- Dellve, L., Skagert, K., & Vilhelmsson, R. (2007). Leadership in workplace health promotion projects: 1- and 2-year effects on long-term work attendance. *The European Journal of Public Health: Prevention*. 17, 05, 471–476.
- Döös, M., Waldenström, K (red) (2009) Chefskapets former och resultat. Två kunskapsöversikter om arbetsplatsens ledarskap. *Vinnova.VR: Rapport 2008:15*
- Edling, C., & Rydgren, J. (2007). *Sociala handlingar och sociala relationer*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur
- Eklöf, M, (2017) *Psykosocial arbetsmiljö: begrepp, bedömning och utveckling*, Upplaga 1, Lund.

- Eriksson, A., Axelsson, R., & Axelsson, S. (2010). Development of Health Promoting Leadership - Experiences of a Training Programme. *Health Education*, 110(2), 109–124.
- Gustafsson, K, Marklund, S & Wikman, A (2013) Sjukfrånvaro och hälsa före och efter hög sjuknärvaro” i: *Arbetsmarknad och arbetsliv*”. *Ett gränslöst arbetsliv: Ett temanummer till Gunnar Aronsson*. Karlstad: Karlstad Universitet. Årg 19, nr 4. s 51-60
- Hansen, Claus D. & Andersen, Johan H. (2008) “Going ill to work – What personal circumstances, attitudes and work-related factors are associated with sickness presenteeism?”. *Social Science and Medicine*. Volym 67. nr 6. s 956-964.
- Hersey, Paul, Blanchard, Kenneth H. & Johnson, Dewey E., 2001: *Management of organizational behavior – leading human resources*. 8:e upplagan. Upper Saddle River: Prentice-Hall Inc.
- Hilmarsson, T H. (2016) *Coachande ledarskap för samarbete, effektivitet och hälsa*. Lund: Studentlitteratur
- Johns, Gary (2011) “Attendance Dynamics at Work: The Antecedents and Correlates of Presenteeism, Absenteeism, and Productivity Loss” i: *Journal of Occupational Health Psychology*. Volym 16. Nr 4. s 483-500.
- Kaspin, L., Gorman, K. & Miller, R. (2013). Systematic Review of Employer-Sponsored Wellness Strategies and their Economic and Health-Related Outcomes. *Population Health Management*, 16. (1),14-21.
- Kvale, S (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund. Studentlitteratur.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsson, S (2005): *Kvalitativ metoden introduktion*. Larsson, Sam & Lilja, Johan & Mannheimer, Katarina (red): *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur
- Leineweber, C., Westerlund, H., Hagberg, J., Svedberg, P., Luukkala, M., & Alexanderson, K. (2011). Sickness presenteeism among swedish police officers. *J Occup Rehabil*, 21, 17–22
- Lidwall U, Marklund S. (2011):” Trends in long-term sickness absence in Sweden 1992–2008 – The role of economic conditions, legislation, demography, work environment and alcohol consumption”. *International Journal of Social Welfare*, 20(2)167–179.
- Lindberg, P. & Vingård, E. (2012). *Kunskapsöversikt: den goda arbetsmiljön och dess indikatorer*. Stockholm: Arbetsmiljöverket. 60 s. (Rapport Arbetsmiljöverket 2012:7).
- Ljungblad, C., Granström, F., Dellve, L. & Åkerlind, I. (2014). Workplace health promotion and working conditions as determinants of employee health. *International Journal of Workplace Health Management*, vol.7(2), s.89-104.



- Lundberg, U. & Wentz, G. (2005). *Stressad hjärna, stressad kropp. Om sambandet mellan psykisk stress och kroppslig ohälsa*. Avesta: Wahlström & Widstrand.
- Murphy, LR., (1996). Stress management in working settings: a critical review of the health effect, *Am J Health Promotion*, 11: 112–135.
- Patel, R., & Davidson B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur.
- Perry, J.L. and W. Vandenberg. 2008: *Behavioral Dynamics of Public Service Motivation*, in J.L. Perry and A. Hondeghem ( eds ), *Motivation in Public Management: the Call of Public Service* . Oxford : Oxford University Press, forthcoming
- Sherman, B. B. (2002) Worksite Health Promotion: A Critical Investment. *Disease Management & Health Outcomes*. 10. (2), 101-108.
- Sparling, PB. (2010). Worksite Health Promotion: Principles, Resources, and Challenges. *Preventing Chronic Disease*, vol.7(1), A25.
- Sturges, J. E., & Hanrahan, K. J. (2004). Comparing telephone and face-to-face qualitative interviewing: a research note. *Qualitative Research*, 4(1), 107–118.
- Svedberg, L. (2007). *Gruppsykologi om grupper, organisationer och ledarskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Svenningsson, S. och Alvesson, M. (2011). *Ledarskap*. Malmö: Liber.
- Taloyan, M., Aronsson, G., Leineweber, C., Magnusson Hansson, L., Alexanderson, K. & Westerlund, H. (2012). Sickness Presenteeism Predicts Suboptimal Self-Rated Health and Sickness Absence: A Nationally Representative Study of the Swedish Working Population. *PLoS One* 7(9).
- Taris, T., & Schreurs, P., (2009). Well-being and organizational performance: An organizational-level test of the happy-productive worker hypothesis, *Work and stress*, 23(2): 120-136.
- Tjora, A. (2012). *Från nyfikenhet till systematisk kunskap: kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur
- Ustün, TB., Ayuso-Maetos, JL., Chatterji, S., Mathers, C., & Murray, CJL., (2004). Global burden of depressive disorders in the year 2000, *British journal of psychiatry*, 184: 386-392.
- Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer: inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*, Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Vingård, E. (2015). *Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro*. Stockholm: Forte
- Wolvén, L-E. (2000). *Att utveckla mänskliga resurser i organisationer: om ledarskap, organisering, kultur och kompetens*. Lund: Studentlitteratur.
- Von Thiele Schwarz, U., Augustsson, H., Hasson, H. & Stenfors-Hayes, T. (2015) Promoting employee health by integrating health protection, health promotion, and continuous

improvement. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol.57(2), s.217-225.

World Health Organization. (2014a). *Health promotion*. Hämtad 24 oktober 2018 klockan 10:38, från [http://www.who.int/topics/health\\_promotion/en](http://www.who.int/topics/health_promotion/en)

Yukl, G A. (2009): *Leadership in organizations*. Upper Saddle River, N.J.; Harlow: Pearson Education

Zhang, Wei m fl. (2015) "Illnes related wage and productivitu losses: Valuing 'presenteeism'". *Social Sciense & Medicine*. Volym 147. Nr 12. s 62-71

# BILAGA 1.

## Informationsbrev

Till dig som har erfarenhet att leda arbetsgrupper inom offentlig verksamhet!  
Förfrågan och information om deltagande i intervjustudie.

Jag heter Maria Grape och studerar via Mittuniversitetet Sundsvall/Östersund magisterprogrammet (60 hp) arbetsliv, hälsa och rehabilitering. I min utbildning ingår det att genomföra en magisteruppsats och är anledningen till att du förfrågas att delta i denna intervju.

Sjukfrånvaro som begrepp är sedan tidigare ett känt fenomen. På senare tid har även begreppet sjuknärvaro börjats uppmärksammas som fenomen i arbetslivet. Därför vill jag nu göra en intervjustudie för att belysa din upplevelse av hur medarbetare påverkas av sjuknärvaro i arbetsgruppen. Syftet med min uppsats är att undersöka hur chefer i offentlig verksamhet upplever sjuknärvaro i sina arbetsgrupper och vilken syn du som chef har på relationen mellan sjuknärvaro och arbetsprestation.

Att delta i studien är helt frivilligt och du kan när som helst välja att avbryta din medverkan eller välja att avstå att svara på en fråga. Intervjun kommer genomföras på din arbetsplats eller en annan plats som vi i samråd bedömer som lämplig. Intervjun beräknas ta 30–60 minuter att genomföra. Det material som kommer från intervjun kommer jag behandlas konfidentiellt och mitt inhämtade material kommer hanteras så att ingen obehörig kommer kunna ta del av resultatet. Du eller din arbetsplats kommer inte heller kunna identifieras i examensarbetet. Jag ser fram emot dina svar. Om du har vidare frågor, hör gärna av dig!

Med vänlig hälsning.

Maria Grape

Studerande

Erika Wall

Docent/Handledare

[erika.wall@miun.se](mailto:erika.wall@miun.se)

## BILAGA 2.

### Intervjuguide

#### Inledande frågor/bakgrund

- Ålder
- Vad har du för utbildning
- Hur länge har du arbetat som enhetschef
- Vad har du för arbetsuppgifter och hur skulle du beskriva dom?
- Hur skulle du beskriva stämningen på din/eran arbetsplats?
- Vad händer med dina medarbetares arbetsuppgifter om de skulle bli sjuk och vara frånvarande?

#### Sjuknärvaro

- Vad innebär sjuknärvaro för dig?
  - Kan du ge exempel?
- Är sjuknärvaro vanligt förekommande på de arbetsplatser du ansvarat för?
- Vilka konsekvenserna, både positiva och negativa, kan du se för arbetsgrupper av att sjuknärvara?
- Kan du ge exempel på när någon i dina tidigare arbetsgrupper valt att sjuknärvara och vad anser du att det har medfört för resten av gruppen?
- Upplever du att det finns en acceptans att sjuknärvara i förhållande till sjukfrånvaro hos medarbetare?
  - Av vem/vilka?
  - Upplever du att det varierar mellan olika grupper/befattningar som du har erfarenhet att leda?
- Skiljer det sig i olika arbetssituationer och olika typer av verksamheter?
  - Om ja, varför?
- När är det enligt dig som chef legitimt respektive inte legitimt för en medarbetare att sjuknärvara på sitt arbete?
  - Varför upplever du detta? Ser du skillnader i olika åkommor?
- Har du och i så fall hur många gånger har du i så fall under det senaste året har du velat, på grund av sjukdom, be en medarbetare att gå hem istället för att arbeta?
  - Om det förekommit, vad var anledningen till varför du anser att medarbetare borde gått hem istället för att arbeta?

- Var det på grund av fysiska eller psykiska hinder?

#### Arbetsgruppen

- Hur skulle du, baserat på din egen erfarenhet av arbetsgrupper säga att sjuknärvaro påverkar gruppen?
- Skulle du säga att sjuknärvaro påverkar arbetsglädjen hos dina medarbetare? Är sjuknärvaro en bidragande faktor till det rådande arbetsklimatet?

#### Avslutande frågor

- Finns det något mer du önskar säga, tillägga eller kommentera?
- Om jag har vidare frågor eller funderingar, går det bra att jag kontaktar dig på nytt?