

HOLDNINGER TIL SYKEFRAVÆR: HVA MENER BEFOLKNINGEN?

Av Jørgen Daroische Holbæk-Hanssen¹

Sammendrag

I denne artikkelen undersøker vi befolkningens holdninger til sykefravær og mottak av uberettiget trygd. Vi finner at det er uenighet om i hvilke situasjoner og hvor lenge det er greit med sykmelding. Et flertall aksepterer kortere sykmeldinger i forbindelse med samlivsbrudd, sorg og ved omsorg for familiemedlemmer, mens rundt halvparten synes at det er greit med sykmelding som skyldes dårlig arbeidsmiljø eller mye stress og press på jobben. Det er færre som aksepterer sykefravær når man føler seg trøtt eller sliten eller når man strengt tatt er frisk nok til å gå på jobb. Mottak av uberettiget trygd aksepteres i svært liten grad.

Svarmønstrene viser at det er ganske stor aksept for sykefravær knyttet til det som kan hevdes å være sosiale årsaker. Dette indikerer at folks rettsoppfatning kan stå noe i motstrid til folke-trygdloven, der det står at sosiale problemer ikke gir rett til sykepenger.

Kvinner er gjennomgående mindre strenge enn menn i synet på sykefravær. Utover det finner vi at nærhet til gitte livssituasjoner spiller en stor rolle for holdningene. Eldre er mer restriktive enn yngre til jobbfravær når man strengt tatt er frisk nok til å gå og til mottak av uberettiget trygd – men de er mer tilbøyelige til å akseptere sykefravær når man er trøtt og sliten. De med barn inntil 12 år i husstanden har en mer aksepterende holdning til sykmelding ved store livshendelser – herunder samlivsbrudd – og ved omsorg for familie. Sistnevnte dreier seg blant annet om tilfeller hvor sykt barn-dagene er brukt opp. Personer med god fysisk og psykisk helse aksepterer sykefravær i mindre grad enn de med dårligere helse og psykiske plager. Vi finner blant annet en sterk sammenheng mellom psykiske plager og aksept for sykmelding som skyldes forhold på arbeidsplassen. Vi finner også at de med lederstilling jevnt over har mer restriktive holdninger til sykefravær.

.....
¹ Takk til Ivar Andreas Lima, Jon Petter Nossen, Heidi Nicolaisen, Tor Erik Nyberg og Jim Olav Fors for verdifulle innspill til artikkelen.

Innledning

Debatten om sykefravær er stadig høyt på agendaen. Både på myndighetsnivå og blant partene i arbeidslivet legges det stor innsats i å sikre en bærekraftig forvaltning av sykepengeordningen (Jakobsen & Sønvisen 2018). Temaets aktualitet henger særlig sammen med at Norge komparativt sett har høyt sykefravær.² Sykefraværet medfører store kostnader både for det enkelte foretak og for staten gjennom folketrygden³, og det pågår en kontinuerlig debatt om hvordan kostnadene kan reduseres og/eller brukes på en mer effektiv måte (Hauge & Ulvestad 2017).

Sykefraværet varierer blant annet etter kjønn, alder, geografi, utdanningsnivå, inntekt, yrke og sektor (se for eksempel Nossen 2019). Et interessant aspekt fra forskningen er at det ikke nødvendigvis bare er helse-tilstand eller grad av sykdom i befolkningen som forklarer ulikheter i sykefravær, men også individuelle sosiale faktorer som sosial tilhørighet, utdanning, arbeidsforhold og familiesituasjon (Hellevik mfl. 2019; Jakobsen & Sønvisen 2018).

Det gjenstår imidlertid et stort, «uforklart» element, og her kan holdninger spille en rolle.⁴ Selv om vi ikke kan sette likhetstegn mellom holdninger og handlinger, har holdninger ofte en viktig rolle i forsøk på å forklare individers atferd (Ajzen & Fishbein 2005). Tidligere studier har vist at holdninger til sykefravær varierer mellom ulike grupper (Hauge & Ulvestad 2017; Hellevik mfl. 2019; Holmås mfl. 2008; Jakobsen & Sønvisen 2018). Andre forskere har vist til at endringer i holdninger, oppfatninger og normer er en mulig forklaring på den økende bruken av sykepenger (Dale-Olsen & Markussen 2010; Markussen & Røgeberg 2012).

I denne artikkelen analyserer vi befolkningens holdninger til sykefravær og mottak av uberettiget trygd:

1. Hvordan er holdningene til sykefravær i ulike situasjoner, og er folk enige om i hvilke situasjoner det er greit å være sykmeldt?
2. Hvordan er holdningene til mottak av uberettiget trygd, sammenlignet med holdningene til sykefravær?
3. Hva kan forklare variasjoner i holdninger til sykefravær og mottak av uberettiget trygd?

Vi undersøker først holdningene til sykefravær i ulike situasjoner: I forbindelse med store livshendelser (samlivsbrudd og sorg), omsorg for familiemedlemmer og forhold knyttet til arbeidsplassen. I tillegg tar vi for oss de mer generelle situasjonene «føle seg trøtt og sliten» og «bli hjemme fra jobben, selv om en strengt tatt er frisk nok til å gå». Deretter ser vi på holdninger til mottak av uberettiget trygd og sammenligner dette med holdningene til sykefravær. Videre undersøker vi hva som kan forklare variasjoner i holdningene. Her trekker vi inn blant annet demografiske, helsemessige og arbeidsrelaterte variabler. I lys av resultatene identifiserer vi noen mønstre og drøfter mulige tolkninger av de viktigste funnene.

Formålet med sykepenger⁵ (ftrl. §8.1) er å kompensere for bortfall av arbeidsinntekt for medlemmer som er arbeidsuføre på grunn av sykdom eller skade. Det understrekes i loven at arbeidsuførhet som skyldes «sosiale eller økonomiske problemer o.l., gir ikke rett til sykepenger». Det er likevel sannsynlig at en betydelig andel av sykefraværet er knyttet til årsaker som samlivsproblemer, omsorg for nære familiemedlemmer, konflikter på arbeidsplassen eller dårlig ledelse.⁶ Holdningsspørsmålene vi undersøker her omhandler i

² Sykefraværet i Norge ligger på 5,9 prosent, og tallet er svært stabilt. Det legemeldte fraværet er på 5 prosent, mens egenmeldt sykefravær er på 0,9 prosent (sesong- og influensajustert sykefraværsprosent for 3. kvartal 2019) (nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/sykefravar-statistikk/sykefravar).

³ Helserelevante trygdeytelser (uføretrygd, sykepenger, arbeidsavklaringspenger og helserefusjoner) utgjør nesten halvparten av NAVs utbetalinger, og om lag 8 prosent av de totale utbetalingene gjelder sykepenger (NAV 2019).

⁴ Se for eksempel artikkelen «Kan holdninger påvirke sykefraværet?» (Idébanken, 19.01.2017, tilgjengelig fra: idebanken.org/inn-sikt/intervju/kan-holdninger-pavirke-sykefravaeret).

⁵ I Norge betaler arbeidsgiver for de første 16 dagene av et sykefravær. Folketrygden betaler for sykefravær på over 16 dager.

⁶ Se for eksempel Laurdal (2014) og artiklene «- Halve sykefraværet har sosiale årsaker» (NRK Innlandet, 13.02.2014, tilgjengelig fra: nrk.no/innlandet/sykefravaer-har-ofte-sosiale-arsaker-1.11507193); «- Jeg ble sykmeldt etter skilsmissen» (NRK Innlandet, 13.02.2014, tilgjengelig fra: nrk.no/innlandet/ble-sykmeldt-etter-skilsmissen-1.11534919).

stor grad sykmelding i forbindelse med sosiale problemer. Det er derfor interessant å undersøke holdningene til sykefravær av ulike sosiale årsaker, og se dette opp mot holdningene til mottak av uberettiget trygd.

Forholdet mellom holdninger og handlinger

Selv om tidligere forskning har trukket frem betydningen av holdninger og kultur, er det viktig å være oppmerksom på at vi ikke kan sette likhetstegn mellom holdninger til sykefravær eller mottak av uberettiget trygd og faktisk atferd. Vi baserer denne artikkelen på data om holdninger og kjennetegn ved respondentene, men har ikke tilgang til data om sykefravær for de samme respondentene.

Vi kan definere en holdning som «en samlet vurdering av et tankeobjekt» (Bohner & Wänke 2002:5). Tankeobjektet vurderes gjerne langs en akse fra positiv til negativ, hvor holdningen da er en samlet vurdering langs denne aksen. Slik sett kan en holdning ses på som «en psykologisk tendens som kommer til uttrykk ved å vurdere et bestemt fenomen med en viss grad av positivitet eller negativitet» (Eagly & Chaiken 1993:1). Holdninger til generelle fenomener er ofte vanskeligere å måle enn holdninger til bestemte handlinger (Ajzen & Fishbein 2005).

Forholdet mellom holdninger og handlinger er komplisert og avhengig av en rekke omstendigheter, som sosiale normer og en persons oppfatning av handlingsalternativene. Holdninger kan likevel ligge til grunn for våre handlinger, og kjennskap til holdninger kan si noe om hvordan menneskers atferd vil være i ulike sammenhenger (Bohner & Wänke 2002). Holdninger til sykefravær kan ha betydning for atferd knyttet til for eksempel å vurdere egen helsetilstand, gi korrekte opplysninger eller rapportere om endringer i egen situasjon (DFU 2019).

Det folk svarer i et spørreskjema er likevel ikke alltid en god prediksjon av hva de vil gjøre (Ajzen & Fishbein 2005). I tillegg klarer ikke alltid en spørreundersøkelse å avdekke holdninger til normative spørsmål som kan være kontroversielle, fordi svarene kan være farget av sosiale normer om hva som er mer eller mindre akseptabelt å mene (McNeeley 2012).

Tidligere forskning

Det er begrenset med forskning på holdninger til sykefravær. Forskningen som foreligger er noe sprikende, men tyder på at det finnes holdningsmessige forskjeller mellom grupper etter blant annet kjønn, alder, utdanningsnivå, bosted, arbeidssituasjon og familiesituasjon. Det er imidlertid lite i den eksisterende forskningen som tilsier at et mer «tolerant» syn på sykefravær i ulike grupper bidrar til et høyere faktisk sykefravær (Hauge mfl. 2015; Hauge & Ulvestad 2017; Hellevik mfl. 2019; Holmås mfl. 2008). Det er likevel for tidlig å utelukke muligheten helt, i og med det er snakk om få studier, med noe ulike resultater (Hellevik mfl. 2019).

Hauge mfl. (2015) og Hauge & Ulvestad (2017) har tatt for seg forholdet mellom holdninger og faktisk sykefravær, og finner at personer som har et mindre strengt syn på sykefravær selv har et noe høyere egenmeldt fravær. Slik sett ser forskerne en sammenheng mellom holdninger og atferd, men de har i liten grad funnet holdepunkter for å kunne si at holdninger forklarer de vedvarende forskjellene i sykefravær mellom ulike demografiske grupper.

Holmås mfl. (2008) finner blant annet at eldre er mer restriktive enn sine yngre kollegaer, de som har mange arbeidstimer er mer restriktive enn de som jobber færre arbeidstimer, og ansatte i privat sektor er mer restriktive enn ansatte i offentlig sektor. Det ser også ut til at kvinner er noe mer restriktive enn menn, men dette gjelder kun for noen sykefraværsårsaker. Generelt ser det ut til at forskjellene mellom grupper er større når det gjelder hva som er akseptable årsaker til sykefraværet enn for hva som er en akseptabel lengde på fraværet. Også Hellevik mfl. (2019) finner at unge er mer tilbøyelige enn eldre til å akseptere sykefravær.

Hauge & Ulvestad (2017) finner ingen signifikante forskjeller mellom kvinner og menn når det gjelder tilbøyelighet til å akseptere sykefravær, og konkluderer med at holdninger ikke kan forklare kjønnsgapet i sykefravær. Det samme gjelder for unge og eldre arbeidstakere. De finner imidlertid at arbeidstakere med lav utdanning er mer tolerante enn de med høy utdanning overfor sykefravær, og viser at holdninger delvis kan forklare hvorfor lavt utdannede har et høyere egenmeldt sykefravær enn høyt utdannede.

Hellevik mfl. (2019) har undersøkt kjønnsforskjeller i holdninger til sykefravær. De finner at menn generelt er strengere enn kvinner i synet på hva som er rimelige grunner for sykefravær og lengden på slikt fravær. Dette kan være med på å forklare kjønnsforskjellen i det faktiske sykefraværet, uten at en kan påvise en slik direkte sammenheng.

Data og metode

Datamateriale

Analysene er basert på data fra befolkningsundersøkelsen Norsk Monitor, gjennomført av analyseinstituttet Ipsos (tidligere MMI). Norsk Monitor er en bred, sosiokulturell studie som kartlegger nordmenns verdier, holdninger og atferd. Undersøkelsen har blitt gjennomført annethvert år siden 1985 med rundt 3 000 spørsmål til et landsrepresentativt utvalg av befolkningen (Ipsos 2018). Vi benytter data fra den foreløpige ferskeste innsamlingen, det vil si høsten 2017 – vinteren 2018.

Data er samlet inn ved telefonisk verving av respondenter trukket tilfeldig fra folkeregisteret, med påfølgende utsending av papirskjema til selvutfylling. Undersøkelsen har et relativt høyt respondentbortfall. Rundt en femtedel sier ja til å bli telefonintervjuet, og av disse er det 30–40 prosent som besvarer og returnerer det store papirspørreskjemaet. Nettutvalget er på rundt 4 000. Det har blitt gjort flere frafallsanalyser, og disse viser at bortfallet i liten grad er systematisk (Hellevik 2015; Hellevik 2016). Utvalget blir vektet på kjønn, alder og bostedsregion (Ipsos 2018).⁷

Spørsmål med sensitiv tematikk kan være vanskelig å ha med i spørreundersøkelser som gjennomføres med personlig intervju eller telefonintervju. Dataene vi benytter oss av her er fylt inn av respondentene selv i et papirskjema. Svarene er dermed i liten grad påvirket av intervjuereffekt, selv om sosiale normer likevel kan spille inn.

⁷ Vekting gjøres for å kompensere for kjente utvalgsskjevheter. Skjevheter justeres ved at noen av respondentene tillegges mer eller mindre vekt ut fra hvilken gruppe de tilhører (Eikemo & Clausen 2012).

Avhengige variabler: Holdninger til sykefravær og mottak av uberettiget trygd

I analysen benytter vi følgende spørsmål fra spørreskjemaet: «Hvor lenge synes du det er greit å være sykmeldt på grunn av følgende årsaker?». Årsakene er syv ulike situasjoner: Når man føler seg trøtt eller sliten, stort press eller stress på jobben, dårlig arbeidsmiljø, vanskeligheter i forbindelse med samlivsbrudd, når man har sykt barn og sykt barn-dagene er brukt opp, pleie eller omsorg for andre nære familiemedlemmer og sorg i forbindelse med dødsfall i familie eller nære relasjoner. Svaralternativene er: Ingen grunn til sykmelding, sykmelding i 1–3 dager, sykmelding inntil 2 uker, sykmelding inntil 4 uker og sykmelding lenger enn 4 uker. Felles for flere av disse er at de beskriver situasjoner som juridisk sett er i en gråsoner når det gjelder rett til sykmelding, og enkelte situasjoner kan sies å utgjøre et brudd med gjeldende lov.

I spørreskjemaet finnes det også et spørsmål om hvorvidt det kan godtas, godtas under tvil eller ikke godtas å bli hjemme fra jobben, selv om en strengt tatt er frisk nok til å gå. Det inngår i et spørsmålsbatteri der respondentene har tatt stilling til overtredelser av ulike slag. Her finner vi i tillegg et spørsmål om å motta penger fra NAV som man strengt tatt ikke har krav på, som vi bruker for å se på holdninger til mottak av uberettiget trygd.⁸

Uavhengige variabler – mulige forklaringsfaktorer

For å forsøke å finne hva som kan forklare variasjoner i holdningene, trekker vi inn noen relevante kjennetegn ved respondentene.⁹ For det første ser vi på kjønn, hvor tidligere studier til dels har funnet for-

⁸ Mottak av «uberettiget» trygd kan, men trenger ikke nødvendigvis være, misbruk av trygdeordninger. Dette vil avhenge av grad av aktsomhet og ansvar, samt alvorlighetsgrad. Trygdemisbruk i seg selv kan defineres som «at en person bevisst bryter regelverket med det formål å motta stønader som vedkommende ikke har rett til, eventuelt mer stønader enn vedkommende har rett til» (Proba samfunnsanalyse 2013:8). Siden spørsmålsformuleringen i utgangspunktet ikke spesifiserer grad av aktsomhet og ansvar, og det dermed i seg selv ikke nødvendigvis kan ses på som trygdemisbruk, kaller vi dette *uberettiget trygd* videre i artikkelen.

⁹ Se vedlegg for informasjon om koding og operasjonalisering av de uavhengige variablene.

skjeller i holdninger til sykefravær. Det er også viktig å inkludere alder i analysen. Tidligere forskning indikerer at unge er mer aksepterende enn eldre overfor både sykefravær og mottak av uberettiget trygd. I tillegg er det relevant å kontrollere for alder med tanke på flere av de kjennetegnene som vi skal analysere, fordi for eksempel familie- og arbeidssituasjon varierer med alderen. Vi tar også med utdanningsnivå, ettersom det er forskjeller i sykefravær mellom utdanningsgrupper, og det tidligere er funnet holdningsmessige forskjeller mellom høyt og lavt utdannede.

Videre er det naturlig å inkludere variabler som omhandler familiesituasjonen, da dette kan påvirke holdninger til sykefravær. Flere av holdningsspørsmålene vi analyserer her er familierelaterte, som for eksempel spørsmålet om sykt barn-dager eller omsorg for nære familiemedlemmer. Vi tar derfor med hvorvidt respondentene har hjemmeboende barn i alderen 0–12 år i analysen.¹⁰ Vi inkluderer også informasjon om hvorvidt man bor alene eller sammen med andre.

Helse er naturligvis et sentralt aspekt når vi skal se på mulige forklaringer på holdninger til sykefravær. Surveydataene våre inneholder ikke objektive helseopplysninger, men vi bruker spørsmål om selvopplevd fysisk helse og grad av psykiske plager.

I de deskriptive analysene av holdninger er alle respondenter inkludert. I likhet med Hellevik mfl. (2019) benytter vi imidlertid kun personer som er i arbeid¹¹ når vi ser nærmere på hva som kan forklare variasjon i holdninger. Dette er både fordi mange av spørsmålene er relatert til jobben, og ikke minst fordi flere av de mulige forklaringsvariablene dreier seg om ansettelsesforhold. Variablene vi inkluderer i analysen er stilling, lengde på arbeidsuke og sektor. Både lange arbeidsuker, lederstilling og tilhørighet i privat sektor har tidligere vist seg å redusere sannsynligheten for å akseptere sykefravær.

¹⁰ Omsorgspenger ved barns sykdom («sykt barn-dager») gis til og med det kalenderåret barnet fyller 12 år (jf. folketrygdloven § 9-5).

¹¹ Heltid, deltid eller varierende arbeid. Dette gjelder 73,5 prosent av utvalget (n=3122).

Analysemetoder

Vi analyserer holdninger til sykefravær og mottak av uberettiget trygd med deskriptiv statistikk (prosentandeler). Til analysen av mulige forklaringsfaktorer for variasjoner i holdninger bruker vi regresjonsanalyse. Dette er en egnet analyseteknikk når målet er å undersøke om de uavhengige variablene påvirker avhengig variabel. Vi benytter oss av lineær regresjon.¹² Resultatene presenteres i form av regresjonskoeffisienter. Koeffisientene gir her et mål på hvor mye avhengig variabel (holdningene) endres når den uavhengige variabelen (for eksempel kjønn eller alder) øker med én skalaenhet og de øvrige variablene holdes konstante. For enkelhets skyld har vi slått sammen noen av de avhengige variablene i regresjonsanalysen.¹³

Resultater

Uenighet om når det er greit med sykefravær

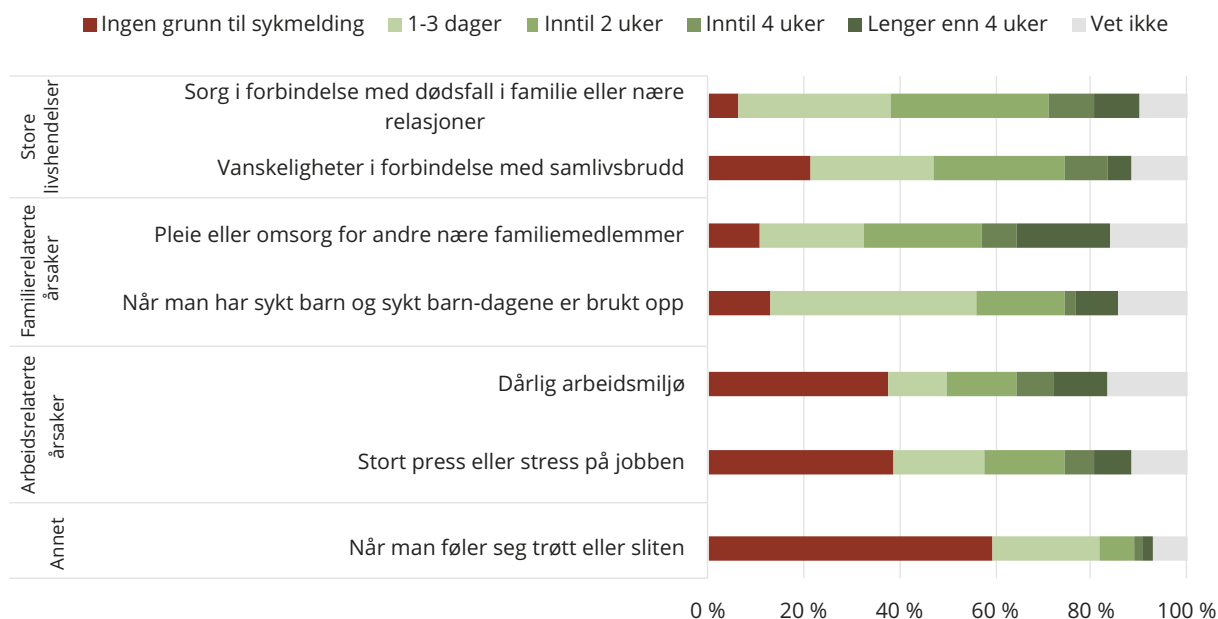
Holdningene til sykmelding varierer mye med hva som oppgis som årsak (figur 1). Det er til dels stor spredning i svarene, og dermed ganske stor variasjon i befolkningens holdninger. For flere av sykmeldingsårsakene er det mange som mener at det ikke er noen grunn til sykmelding, men også mange som mener at en sykmelding på flere uker er greit.

Aksepten er særlig stor for sykmelding i forbindelse med store livshendelser. Bare et lite mindretall synes ikke at det er greit med sykmelding ved sorg i forbindelse med dødsfall i familie eller nære relasjoner. De fleste mener at det er greit med en sykmelding på noen dager eller inntil et par uker. 2 av 3 synes at sykmelding er ok ved vanskeligheter i forbindelse med samlivsbrudd, og også her mener flesteparten av disse at noen dagers eller et par ukers sykmelding er greit. Vi kan likevel merke oss at betydelige andeler ser for seg at minst 2 ukers sykmelding er greit ved sorg eller samlivsbrudd.

¹² Årsaken til at vi benytter lineær regresjon er at vi ønsker å fange opp betydningen av lengden på sykmelding og graden av aksept. Alternativt kunne vi benyttet dikotome avhengige variabler med lineær sannsynlighetsregresjon eller ulike varianter av logistisk regresjon. Da ville vi imidlertid ikke fanget opp denne informasjonen, og/eller tolkningen/regresjonstabellen ville blitt mer omfattende.

¹³ Se vedlegg for mer informasjon om koding av variablene og sammenlånede variabler.

Figur 1. Hvor lenge synes du det er greit å være sykmeldt på grunn av følgende årsaker?



Kilde: Norsk Monitor 2017/18

Det er også et klart flertall som mener at det er greit med sykmelding av familierelaterte årsaker. Fortsatt er det flest som mener at det holder med sykmelding i 2 uker eller kortere. Samtidig ser vi eksempelvis at 19 prosent mener at det er greit med minst 4 ukers sykmelding ved familierelatert pleie eller omsorg.

Bildet er noe annerledes for sykmeldingsårsakene som skyldes forhold på jobben. På disse to spørsmålene er det et mindretall på nesten 40 prosent som mener at de aktuelle situasjonene ikke gir noen grunn til sykmelding. Av de som godtar sykmelding, mener flertallet at den bør være på maksimalt to uker, men det er likevel en del som tenker at to ukers sykmelding eller mer er greit.

De hittil nevnte sykmeldingsårsakene kan sies å være sosialt relaterte. Den siste – å føle seg trøtt eller sliten – er i utgangspunktet ikke det, selv om årsakene selv sagt kan være (psyko)sosiale. Aksepten for sykmelding i en slik situasjon er mindre enn for de øvrige årsakene, og det er få som vil akseptere en lang sykmelding.

For spørsmålet om det kan godtas eller ikke å bli hjemme fra jobben selv om en strengt tatt er frisk nok

til å gå (figur 2) er tendensen noe av den samme som for spørsmålet om sykmelding når man føler seg trøtt eller sliten. Mens sistnevnte spørsmål ikke spesifiserer noe om arbeidsuførhet, sier formuleringen her eksplisitt at man strengt tatt er frisk nok til å dra på jobb.

Svært liten aksept for mottak av uberettiget trygd

Det siste spørsmålet (figur 2) skiller seg fra de andre ved at det presiserer at man får noe man ikke har krav på. Samtidig er det langt bredere enn spørsmålene om sykefravær – det dekker potensielt alle typer ytelser og kan innebære alt fra en feilutbetaling som ikke skyldes bruker til bevisst misbruk av trygdeordninger. Et stort flertall mener at det ikke kan godtas å motta penger fra NAV som man strengt tatt ikke har krav på, og dette levner liten tvil om at aksepten for mottak av uberettiget trygd er svært lav.

Kjønn og helse har særlig betydning for holdningene

De fire øverste avhengige variablene i tabell 1 er kodet med verdiene 0–4, der 0 er ingen grunn til sykmelding og økende verdi vil si økt akseptert lengde på sykmel-

Figur 2. Nedenfor er det listet opp en del ulike handlinger. Kan du for hver av disse angi om du synes handlingen kan godtas eller ikke?



Kilde: Norsk Monitor 2017/18

Tabell 1. Beskrivende statistikk med avhengige variabler brukt i regresjonsanalysen

Avhengig variabel	Min	Maks	Gjennomsnitt	Standardavvik	N
Sykmelding ved store livshendelser	0	4	1,88	1,01	2691
Familierelatert sykmelding	0	4	1,90	1,10	2498
Arbeidsrelatert sykmelding	0	4	1,38	1,32	2527
Sykmelding når man føler seg trøtt eller sliten	0	4	0,53	0,91	2929
Bli hjemme fra jobben selv om en strengt tatt er frisk nok til å gå	0	2	0,41	0,58	3101
Motta penger fra NAV som man strengt tatt ikke har krav på	0	2	0,05	0,26	3101

Kilde: Norsk Monitor 2017/18

dingen.¹⁴ De to siste spørsmålene har verdiene 0–2 som uttrykk for grad av aksept, der 0=kan ikke godtas, 1=kan godtas under tvil og 2=kan godtas. Standardavviket er et tall på hvor mye folks svar spriker, og det er størst sprik på dimensjonen vi har kalt arbeidsrelatert sykmelding. På spørsmålet om å motta penger fra NAV som man ikke har krav på er standardavviket lavt, og det er fordi nesten alle mener at det ikke kan godtas.

Koeffisientene i tabell 2 viser endring i avhengig variabel (for eksempel sykmelding ved store livshendelser) når uavhengig variabel øker med én enhet (for eksempel fra mann til kvinne eller fra en aldersgruppe til den neste) og de andre variablene holdes konstant. Signifikante, positive verdier angir økt aksept og er merket med grønn farge, mens signifikante, negative verdier angir minket aksept og er merket med rød farge.

¹⁴ Se vedlegg for mer informasjon om koding av avhengig variabel.

I gjennomsnitt synes kvinner i større grad enn menn at det er greit med sykmelding ved alle de ulike situasjonene, og de aksepterer oftere lengre sykmeldinger. Kjønnsforskjellen er størst i holdninger til sykmelding ved store livshendelser. Kvinner er også mer tilbøyelige enn menn til å godta at man blir hjemme fra jobben når man strengt tatt er frisk nok til å gå. Vi finner imidlertid ikke kjønnsforskjeller i holdning til mottak av uberettiget trygd.

Alder har også betydning for holdningene, men i ulike retninger. Økende alder henger sammen med noe mer restriktive holdninger til sykmelding ved store livshendelser. Det samme gjelder for holdningen til å bli hjemme fra jobben når man strengt tatt er frisk nok til å gå, og for synet på mottak av uberettiget trygd. Samtidig er eldre mer tilbøyelige enn yngre til å akseptere sykmelding ved omsorg for familie og når man føler seg trøtt og sliten. Separate analyser for kvinner og menn viser imidlertid at den økte tilbøyeligheten til å akseptere sykmelding ved

Tabell 2. Variablenes betydning for holdninger til sykefravær og mottak av uberettiget trygd. Koeffisienter fra lineær regresjonsanalyse

Uavhengig variabel	Høyeste verdi	Aksept for og lengde på sykmelding				Grad av aksept	
		Store livshendelser	Familie-relatert	Arbeids-relatert	Når man føler seg trøtt eller sliten	Bli hjemme fra jobben selv om en strengt tatt er frisk nok til å gå	Motta penger fra NAV som man strengt tatt ikke har krav på
Kjønn	Kvinne	0,454**	0,231**	0,174**	0,156**	0,090**	-0,009
Alder	60 år +	-0,052*	0,080**	-0,001	0,073**	-0,167**	-0,030**
Utdanningsnivå	Høyere, lang	0,054*	-0,017	0,138**	-0,009	0,009	-0,017**
Barn 0-12 år	Har i husstanden	0,226**	0,246**	0,054	0,086*	0,023	-0,017
Bosituasjon	Bor med andre	0,081	-0,045	0,003	-0,026	-0,088**	-0,006
Fysisk helse	Meget god	-0,066**	-0,131**	-0,178**	-0,118**	-0,041**	-0,019**
Psykisk helse	Ikke plaget	-0,105**	-0,047	-0,265**	-0,118**	-0,081**	-0,018*
Stilling	Leder	-0,108*	-0,134*	-0,330**	-0,126**	-0,044	0,004
Lengde arbeidsuke	41 timer +	-0,053	-0,088**	-0,045	-0,028	-0,036*	0,004
Sektor	Offentlig	0,137**	0,054	0,030	0,153**	-0,008	-0,003
Konstantledd		2,170	2,346	2,566	1,118	1,330	0,311
Andel forklart varians		0,105	0,044	0,059	0,050	0,114	0,028
N		2575	2384	2416	2801	2957	2959

**Signifikant på minst 0,01-nivå. *Signifikant på minst 0,05-nivå.

Kilde: Norsk Monitor 2017/18

omsorg for familie når alderen stiger kun gjelder for kvinner, og ikke menn.¹⁵

Også utdanningsnivå har en viss sammenheng med holdningene. Dette gjelder mest for synet på sykmelding som skyldes forhold på arbeidsplassen, der de som har lang utdanning er mindre restriktive enn dem med kortere utdanning. Vi finner noe av den samme tendensen for synet på sykmelding i forbindelse med store livshendelser. Retningen går den andre veien når det gjelder holdning til mottak av uberettiget trygd, der økt utdanning henger sammen med mindre grad av aksept.

De som bor sammen med noen er mindre tilbøyelige til å godta jobbfravær selv om man strengt tatt er frisk nok til å gå, men skiller seg ellers ikke fra de som bor

alene.¹⁶ Personer med hjemmeboende barn inntil 12 år er mer aksepterende til sykmelding både ved store livshendelser, omsorg for familie og når man føler seg trøtt eller sliten.¹⁷

Både selvopplevd fysisk og psykisk helse har sammenheng med holdninger til sykefravær og uberettiget trygd. De som har bedre fysisk helse er mer restriktive til alle sykefraværsårsakene, og de godtar i mindre grad mottak av uberettiget trygd. Tendensen er tilsvarende for psykisk helse: De som i liten grad har psykiske plager er mer restriktive. Utslaget for psykisk helse er særlig sterkt for synet på sykmelding som skyldes forhold på arbeidsplassen. Psykisk helse

¹⁶ Separate analyser for kvinner og menn viser at dette kun er signifikant for kvinner, og ikke menn.

¹⁷ Her kan vi tenke oss at det å ha barn kunne ha sterkere effekt på kvinner enn menn. Separate analyser viser imidlertid at dette ikke er tilfellet.

¹⁵ Se vedlegg for kjønnsdelte regresjonstabeller.

har ikke signifikant betydning når det gjelder synet på sykmelding ved omsorg for familie.

Ledere er gjennomgående mer restriktive til sykmeldinger, og utslaget er særlig sterkt for synet på sykmelding på grunn av situasjonen på arbeidsplassen.¹⁸ Ledere har imidlertid ikke signifikant annerledes holdning til jobbfravær når man strengt tatt er frisk nok til å gå, eller når det gjelder mottak av uberettiget trygd. Antall timer man arbeider har en viss betydning for holdningene. Utslaget er likevel bare signifikant for sykmelding ved omsorg for familie og for synet på å bli hjemme fra jobben selv om man strengt tatt er frisk nok til å gå. Til sist viser resultatene at ansatte i offentlig sektor i større grad enn ansatte i privat sektor synes det er greit med sykmelding ved store livshendelser og når man føler seg trøtt og sliten. Utover det er det ingen forskjell mellom offentlig og privat sektor.

Diskusjon

Nærhet til situasjonen spiller en stor rolle

Et overordnet resultat er at holdningene gjerne henger sammen med nærhet til gitte situasjoner. Dette er et forventet funn: personlige erfaringer er et av de aspektene som har mest å si for egne holdninger (Fazio mfl. 1978). For det første har eldre et mer liberalt syn enn unge på sykmelding når man føler seg trøtt og sliten og ved omsorg for familie. Dette henger trolig sammen med livssituasjonen, egne omsorgsbehov og erfaringer med å være med trøtt eller sliten med alderen. Poenget understrekes av at eldre er mer restriktive på et mer overordnet nivå, der nærhet til situasjonen er mindre aktuelt: De har mindre aksept for mottak av uberettiget trygd og sykefravær når en strengt tatt er frisk nok til å gå. Dette kan henge sammen med mer overordnede holdninger og verdier, der eldre skårer høyere enn yngre når det gjelder lovrespekt og synet på påbud, ordrer og lydighet (Ipsos 2018). Våre funn stemmer til dels overens med Holmås mfl. (2008), som kommenterer at det er en

generell tendens til at eldre er mer restriktive enn unge når det gjelder sykefravær. Unntakene forskerne finner gjelder spørsmål om sykefravær som skyldes for lite søvn eller høyt alkoholinntak dagen i forveien, der eldre er mer liberale enn unge. Dette kan sammenlignes med våre resultater, der eldre er mer restriktive på noen punkter, men altså ikke når det gjelder sykmelding når man føler seg trøtt eller sliten.

For det andre ser det ut til at nærhet til situasjonen spiller inn holdningsmessig også når det gjelder familieforhold. De med hjemmeboende barn inntil 12 år har større grad av aksept for sykmelding ved store livshendelser, og denne variabelen dreier seg blant annet om sykmelding i forbindelse med samlivsbrudd. Aldersgruppene som gjerne har barn i denne alderen er de samme aldersgruppene som har de høyeste skilsmisseratene.¹⁹ Slik sett er det naturlig at de med barn inntil 12 år har en større grad av aksept for slik sykmelding. At de med barn har en mer liberal holdning til sykmelding ved omsorg for familie kan sies å være et forventet funn, da dette dreier seg blant annet om sykmelding når man har sykt barn og sykt barn-dagene er brukt opp. Dette er en velkjent problematikk for mange foreldre.²⁰ Det samme kan være med på å forklare at de med hjemmeboende barn inntil 12 år er mer aksepterende overfor sykmelding når man føler seg trøtt eller sliten, med tanke på at tilværelsen som forelder til tider kan være krevende for mange.

Som vi har sett, er de som bor sammen med noen mindre tilbøyelige til å godta å bli hjemme fra jobben selv om en strengt tatt er frisk nok til å gå. Det er mulig at dette har å gjøre med kontrollmekanismene som Hellevik mfl. (2019:91) nevner: «Flere personer i husholdet innebærer en form for sosial kontroll, eller ansvarliggjøring, som påvirker respondentenes holdninger i retning av å bli strengere».

Videre har vi vist at sammenhengen mellom helse og

¹⁸ For øvrig har stilling mer betydning for kvinner enn for menn. Kvinnelige ledere er mer restriktive overfor alle sykefraværsårsakene, mens mannlige ledere kun er signifikant mer restriktive når det gjelder arbeidsrelatert sykmelding.

¹⁹ ssb.no/statbank/list/ekteskap; ssb.no/statbank/list/familie

²⁰ Se for eksempel artiklene «Dette gjør du når «sykt barn-dagene» er brukt opp» (Aftenposten, 03.12.2013, tilgjengelig fra: aftenposten.no/norge/i/XMgLG/dette-gjoer-du-naar-sykt-barn-dagene-er-brukt-opp); «Når «sykt barn-dagene» er brukt opp» (NRK Vestfold og Telemark, 19.11.2017, tilgjengelig fra: nrk.no/vestfoldogtelemark/nar_sykt-barn-dagene_-er-brukt-opp-1.13682382).

holdninger er tydelig, og at dette gjelder både holdninger til sykefravær og synet på mottak av uberettiget trygd. Det er naturlig å anta at de som har dårlig fysisk og psykisk helse oftere enn andre har hatt sykefravær, og at dette henger sammen med en generelt sett større aksept for sykefravær. Sammenhengen er særlig sterk mellom psykiske plager og aksept for sykmelding som skyldes forhold på arbeidsplassen. Denne variabelen består av spørsmål om dårlig arbeidsmiljø og stort press eller stress på jobben, og det er velkjent at slike faktorer kan gi psykiske plager (se for eksempel Arbeidstilsynet 2020). Det er imidlertid usikkert om det er mer liberale holdninger som er en årsak til sykefravær blant med de som har psykiske plager, eller om de med erfaring med slike plager får mer liberale holdninger.

Det er rimelig å anta at interesser, eierskap og ansvar kan forklare at de med lederstilling generelt er mer restriktive til sykefravær. Dette har særlig sterkt utslag for synet på sykmelding på grunn av situasjonen på arbeidsplassen. Mange ledere vil naturligvis tape på at medarbeidere er borte fra jobb. En lederstilling gir trolig større grad av eierskap til arbeidsplassen og innebærer ofte et ansvar for å begrense sykefraværet og tilrettelegge for nærvær. Vi kan også tenke oss at noen av de som har mange arbeidstimer har økt tilhørighet i og eierskap til virksomheten, og det er påvist at ansatte med en opplevelse av høy tilhørighet i bedriften har lavere fravær enn personer med lav tilhørighet (Hansen & Vang 2010).

Mens Hauge & Ulvestad (2017) og Hellevik mfl. (2019) peker på en generell tendens til at personer med høy utdanning er mindre aksepterende enn lavt utdannende overfor sykefravær, finner vi bare delvis at dette er tilfellet. Dette er mer i tråd med Holmås mfl. (2008), som også kommer til at forskjellene etter utdanningsnivå varierer med fraværsårsaken. Utdanning henger ofte sammen med arbeidssituasjon: Personer med lav utdanning har oftere arbeid med større fysisk belastning, flere rutineoppgaver, mindre fleksibilitet og mindre innflytelse over arbeidshverdagen, noe som gir høyere risiko for sykefravær (Bonsaksen mfl. 2019). Ut fra poenget om nærhet til en gitt situasjon skulle en kanskje forvente at høyt utdannede var mer gjennomgående restriktive enn lavt utdannede i

synet på sykefravær. Resultatene våre bidrar til å nyansere funnene fra noen av de tidligere studiene.

Noe av det samme kan sies for sammenhengen mellom sektortilhørighet og holdninger. Vi finner riktignok at de som jobber i offentlig sektor er mer liberale når det gjelder sykmelding ved store livshendelser og når man er trøtt eller sliten, men resultatet er ikke signifikant for øvrige spørsmål. Til sammenligning peker Hellevik mfl. (2019) og Holmås mfl. (2008) på en generell tendens til at ansatte i privat sektor er mer restriktive enn ansatte i offentlig sektor.

Kvinner er mindre strenge enn menn

Vi finner at kvinner generelt har større aksept for sykefravær i alle typer situasjoner, selv når vi kontrollerer for psykisk helse og de andre uavhengige variablene. Dette kan være med på å forklare kjønnsforskjellen i sykefravær, uten at vi kan påvise en slik direkte sammenheng. Resultatene våre skiller seg dermed fra noen av de andre studiene vi tidligere har omtalt, som i liten grad fant holdningsforskjeller mellom kvinner og menn. Dette skyldes trolig ulike spørsmålsformuleringer og utvalg.

Interessant nok er det ingen signifikant kjønnsforskjell i synet på mottak av uberettiget trygd. Det kan tyde på at kjønnsforskjellene for holdninger til sykefravær ikke har å gjøre med synet på bruk eller misbruk av trygdeordningene, men heller dreier seg om vurderinger i spesifikke situasjoner.

Et lovverk på tvers av praksis og allmenn rettsoppfatning?

Et annet viktig funn fra våre analyser er at det ikke er noen unison enighet i befolkningen om hva som «kvalifiserer» til sykefravær. Svarene på spørsmålene om sykmeldingsårsaker spriker fra at det ikke er noen grunn til sykmelding til at det er greit med en sykmelding på mer enn fire uker. Holdningene varierer mye med årsaken til sykefraværet, som tidligere forskning også har funnet.

Et sentralt poeng er at det er ganske stor aksept i befolkningen for sykefravær på grunn av sosiale årsaker. Mange oppfatter det som legitimt å være sykmeldt av årsaker som juridisk sett er i en gråsoner når

det gjelder rett til sykmelding. Noen av situasjonene kan hevdes å utgjøre et brudd med gjeldende lovgiving, slik som det å ta ut sykmelding når barnet er sykt og en har brukt opp sykt barn-dagene. Gitt at barnet ikke er innlagt på sykehus, vil en i et slikt tilfelle måtte ta ut ulønnet permisjon. Hellevik mfl. (2019) trekker frem at det å bli hjemme fra jobben selv om en strengt tatt er frisk nok til å gå i mange tilfeller vil gjelde egenmelding, og at handlingen i prinsippet er misbruk av egenmeldingsordningen. Her er det likevel nyanser, da sykefravær i slike «gråsonetilfeller» kan ha sin bakgrunn i hensyn som å unngå smitte av kollegaer eller å forebygge (forverret) sykdom.

Som vi har sett, mener de aller fleste at det ikke kan godtas å motta penger fra NAV som man strengt tatt ikke har krav på. Kontrasten til holdningene til sykefravær er stor, og understreker at disse spørsmålene oppfattes ulikt. Selv om det i prinsippet vil være misbruk av ordningen dersom en ikke jobber når helsesituasjonen tilsier at man kan, er det ikke gitt at folk oppfatter også dette som «uberettiget trygd». Grensene er flytende, og svarmønstrene tyder på at det i den allmenne rettsoppfatningen finnes ulike alvorlighetsgrader av misbruk knyttet til sykefravær. Særlig

familie- og omsorgsrelaterte sykmeldinger regnes i stor grad som legitimt, og ikke som misbruk av trygde- eller egenmeldingsordningene. Dette indikerer at folks rettsoppfatning ligger nærmere det som det er grunn til å tro at er praksisen på området – utbredt bruk av sykmeldinger av sosiale årsaker – enn det folketrygdloven sier om at sosiale problemer ikke gir rett til sykepenger.

Forbehold

Til slutt er det viktig å repetere at vi ikke har dokumentert noen sammenheng mellom holdninger til sykefravær og faktisk atferd. Vi har diskutert noen mulige forklaringer og sannsynlige årsaker til ulike holdninger, men kan ut fra våre analyser heller ikke si noe om årsaksretningen dersom det er en slik sammenheng. Med andre ord kan vi ikke slå fast om holdninger forårsaker sykefravær eller om sykefravær forårsaker visse typer holdninger – eller om sykdom påvirker både holdninger og sykefravær. Nossen (2019) poengterer for eksempel at det ikke nødvendigvis er slik at mer liberale holdninger er en årsak til kvinners høyere sykefravær – det kan like gjerne være at de som for eksempel har mer erfaring med helseplager får mer liberale holdninger til sykefravær.

Referanser

- Ajzen, Icek & Martin Fishbein (2005) «The Influence of Attitudes On Behavior». Albarracín, Dolores, Blair T. Johnsen & Mark Zanna (red.) *The handbook of attitudes*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers, kapittel 5, 173 – 221
- Arbeidstilsynet (2020) *Psykososialt arbeidsmiljø*. Tilgjengelig fra: arbeidstilsynet.no/tema/psykososialt-arbeidsmiljo/ (Hentet 27.01.20)
- Bohner, Gerd & Michaela Wänke (2002) *Attitudes and Attitude Change*. East Sussex: Psychology Press
- Bonsaksen, Tore, Mikkel Magnus Thørrisen, Jens Christoffer Skogen & Randi Wågø Aas (2019) «Who reported having a high-strain job, low-strain job, active job and passive job? The WIRUS Screening study». *PLOS One*, 14 (12): e0227336
- Brage, Søren & Jon Petter Nossen (2017) «Sykefravær på grunn av psykiske lidelser – Utviklingen siden 2003». *Arbeid og velferd* nr 2, 77–88.
- Dale-Olsen, Harald & Simen Markussen (2010) «Økende sykefravær over tid? – Sykefravær, arbeid og trygd 1972–2008». *Søkelys på arbeidslivet*, 27 (01–02), 105–121
- Delegationen för korrekta utbetalningar från välfärdsystemen (DFU) (2019) *Bidragsmoralen i samhället. En aktuell lägesbild av inställningen till felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen*. Rapport 2, juni 2019. Stockholm. Tilgjengelig fra: korrektautbetalningar.se/wp-content/uploads/2019/06/attitydrapport_webb_20190619.pdf
- Eagly, Alice H. & Shelly Chaiken (1993) *The psychology of attitudes*. Forth Worth, TX: Harcourt, Brace & Jovanovich
- Eikemo, Terje A. & Tommy Høyvarde Clausen (2012) *Kvantitativ analyse med SPSS*. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag
- Fazio, Russel H., Mark Zanna & Joel Cooper (1978) «Direct Experience and Attitude-Behavior Consistency: An Information Processing Analysis». *Personality and Social Psychology Bulletin*, 4 (1), 48–51
- Hansen, Rolf Ivar & Svein Vang (2010) *Hvordan kan ledelse bidra til reduksjon i sykefraværet blant de ansatte?* Masteroppgave, Business Administration (MBA). Bodø: Handelshøgskolen (HHN)
- Hauge, Karen, Simen Markussen, Oddbjørn Raaum & Marte Ulvestad (2015) «Kan kjønnsforskjellen i sykefravær forklares av holdninger, normer og preferanser?». *Søkelys på arbeidslivet*, 32 (4), 298–322
- Hauge, Karen & Marte Ulvestad (2017) «Having a bad attitude? The relationship between attitudes and sickness absence». *IZA Journal of Labor Policy*, 6 (11)
- Hellevik, Ottar (2015) «Hva betyr respondentbortfall i intervjuundersøkelser?». *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 56 (2), 211–229
- Hellevik, Ottar (2016) «Extreme nonresponse and response bias. A «worst case» analysis». *Quality & Quantity*, 50 (5), 1969–1991
- Hellevik, Tale, Ottar Hellevik & Kjersti Misje Østbakken (2019) «Kan det godtas å være hjemme fra jobben selv om en strengt tatt er frisk nok til å gå? Kjønnsforskjeller i synet på «uberettiget» sykefravær». *Søkelys på arbeidslivet*, 36 (01–02), 79–99
- Holmås, Tor Helge, Svenn-Åge Dahl & Frode Skjeret (2008) *Attitudes towards sickness absence in the Nordic countries*. Working Paper 18–2008. Bergen: Rokkansenteret
- Ipsos (2018) *Norsk Monitor 2017–2018. Hovedrapport*. Ipsos
- Jakobsen, Kine & Signe Annie Sønvisen (2018) *Regionale forskjeller i sykefravær*. Rapportnr. 2018–00 122. Tromsø: Sintef Nord AS
- Laurdal, Morten (14.02.2014) *På jobb med gråten i halsen*. NRK. Tilgjengelig fra: nrk.no/ytring/pa-jobb-halsen

med-graten-i-halsen-1.11 542 003 (Hentet 05.02.2020).

Markussen Simen & Røgeberg Ole (2012) «Sickness absence associated with major life events». *Tidsskrift for den Norske Legeforening*, 132 (10), 1231–1234

McNeeley, Susan (2012) «Sensitive Issues in Surveys: Reducing Refusals While Increasing Reliability and Quality of Responses to Sensitive Survey Items». Gideon, Lior (red.) *Handbook of Survey Methodology for the Social Sciences*. New York: Springer, 377–396.

NAV (2019) *NAV i tall og fakta*. Tilgjengelig fra: nav.no/no/nav-og-samfunn/om-nav/a%CC%8Arapport/nav-i-tall-og-fakta (Hentet 07.01.20)

Nossen, Jon Petter (2019) «Kjønnsforskjellen i sykefravær: Hvor mye er det mulig å forklare med registerdata?». *Arbeid og Velferd* nr. 4, 59–80

Proba samfunnsanalyse (2013) *Trygdesvindelen i Norge. En kartlegging av fem stønadsordninger. Utarbeidet for Arbeidsdepartementet*. Oslo: Proba samfunnsanalyse

Skog, Ole-Jørgen (2004) *Å forklare sosiale fenomener. En regresjonsbasert tilnærming*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Vedlegg

Uavhengige variabler

Tabell V1. Uavhengige variabler med kategorier, verdier og deskriptiv statistikk. Utvalg for regresjonsanalysen med de som er i arbeid (n=3122)

Kjønn	Mann (0)	Kvinne (1)		
	51,9 %	48,1 %		
Alder	15–24 år (1)	25–39 år (2)	40–59 år (3)	60 år + (4)
	15,3 %	31,5 %	39,3 %	14,0 %
Høyeste utdanningsnivå	Ungdomsskole (1)	Videregående skole (2)	Universitet/høgskole, lavere nivå (3) ²¹	Universitet/høgskole, høyere nivå (4) ²²
	5,8 %	30,5 %	34,2 %	29,5 %
Barn 0–12 år	Har ikke i husstanden (0)	Har i husstanden (1)		
	73,4 %	26,6 %		
Bosituasjon	Bor alene (0)	Bor med andre (1)		
	18,3 %	81,6 %		
Fysisk helse	Dårlig/meget dårlig (1)	Verken god eller dårlig, middels (2)	God (3)	Meget god (4)
	3,4 %	19,7 %	48,0 %	28,9 %
Psykisk helse ²³	1	2	3	4
	3,3 %	3,6 %	7,0 %	86,2 %
Stilling	Ikke leder (0)	Leder (1) ²⁴		
	79,1 %	20,9 %		
Lengde arbeidsuke ²⁵	Under 37 timer (1)	37–40 timer (2)	41 timer + (3)	
	38,1 %	45,7 %	16,2 %	
Sektor	Privat/annet (0)	Offentlig (1) ²⁶		
	58,6 %	41,4 %		

Kilde: Norsk Monitor 2017/18

Operasjonalisering av psykisk helse-variabelen

For å konstruere en variabel som skal være et uttrykk for psykisk helse har vi tatt utgangspunkt i et spørsmålsbatteri i datamaterialet. Spørsmålsformuleringen lyder «Hvor plaget har du vært av hver av disse plagene i løpet av den siste uken (til og med i dag)?». Plagene er plutselig frykt uten grunn, føler deg redd eller engstelig, matthet eller svimmelhet, føler deg anspent eller oppjaget, lett for å klandre deg selv, søvnproblemer, nedtrykt, tungsindig (trist), følelse av å være unyttig/lite verdt, følelse av at alt er et slit og følelse av håpløshet med hensyn til fremtida. Respondentene har for hver av disse kunnet svare ikke plaget, litt plaget, ganske mye plaget eller veldig mye plaget. I Brage & Nossens (2017) artikkel om sykefravær på grunn av psykiske lidelser ser forskerne på seks av de vanligste diagnosene ved sykefravær av psykiske årsaker²⁷:

²¹ Bachelor, cand.mag., yrkesutdanning uten sivil-, for eksempel sykepleier, lærer, politi etc.

²² Master, hovedfag, doktorgrad, yrkesutdanning med sivil-, for eksempel sivilingeniør, siviløkonom etc.

²³ Indeksvariabel der lavere verdi indikerer mer psykiske plager. Se eget avsnitt om operasjonalisering.

²⁴ Toppleder, daglig leder eller ledende stilling ellers.

²⁵ 1 tilsvarer mindre enn heltid, 2 tilsvarer normal heltid, 3 tilsvarer mer enn heltid.

²⁶ Stat eller kommune.

²⁷ Disse stod i 2015 for 87 prosent av alle sykepengetilfeller innenfor ICPC-kapitlet «Psykisk» (Brage & Nossen 2017).

- Symptomer og plager gruppert under lettere psykiske lidelser: Situasjonsbetinget psykisk ubalanse og uspesifiserte psykiske symptomer/plager
- Andre symptomer og plager: Angstfølelse og depresjonsfølelse
- Sykdomsdiagnoser: Angstlidelse og depressiv lidelse

I henhold til diagnosene som forskerne har tatt utgangspunkt i, synes to av plagene i datamaterialet vårt å være angstrelaterte («plutselig frykt uten grunn» og «føler deg redd eller engstelig»), mens to andre kan tolkes som depresjonsrelaterte («nedtrykt, tungsindig (trist)» og «følelse av å være unyttig, lite verdt»). De øvrige er til dels fysisk plager eller er vanskeligere å kategorisere. For enkelhets skyld har vi derfor valgt de nevnte fire plagene som utgangspunkt for psykisk helse-variabelen. Vi har ved hjelp av faktoranalyse slått sammen de fire indikatorene til en indeksvariabel som angir angst- eller depresjonsrelaterte plager. Vi har brukt prinsippal komponentanalyse med promax rotasjon (Kaiser-normalisering) med de fire variablene som indikatorer. Dette gir én komponent med eigenvalue 2,63 og reliabilitet (Cronbachs alfa) på 0,82, som regnes som tilfredsstillende i henhold til statistiske kriterier (Skog 2004).

Tabell V2. Total varians forklart fra faktoranalyse med fire indikatorer for psykiske plager

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,630	65,746	65,746	2,63	65,746	65,746
2	0,700	17,505	83,251			
3	0,364	9,101	92,352			
4	0,306	7,648	100			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Kilde: Norsk Monitor 2017/18

Tabell V3. Komponentmatrise fra faktoranalyse med fire indikatorer for psykiske plager. Prinsippal komponentanalyse med promax rotasjon (Kaiser-normalisering)

	Component
	1
Plutselig frykt uten grunn	0,789
Føler deg redd eller engstelig	0,839
Nedtrykt, tungsindig (trist)	0,813
Følelse av å være unyttig, lite verdt	0,792

Kilde: Norsk Monitor 2017/18

Avhengige variabler

Operasjonalisering av sykmeldingsvariablene

Til sammen har vi ni spørsmål om sykefravær og uberettiget trygd. For seks av sykmeldingsårsakene har vi brukt faktoranalyse, nærmeste bestemt prinsippal komponentanalyse med promax rotasjon (Kaiser-normalisering). Dette gir tre komponenter hvor den tredje komponenten har eigenvalue 0,85. Vanligvis aksepteres faktorer med eigenvalue større enn 1 (Christophersen 2007), men her er verdien såpass nærme dette at vi av substansielle hensyn har brukt tre faktorer. De tre indikatorene har tilfredsstillende reliabilitet (Cronbachs alfa) (se tabell V6).

Tabell V4. Total varians forklart fra faktoranalyse med seks indikatorer for sykmeldingsårsaker

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total
1	3,017	50,276	50,276	3,017	50,276	50,276	2,302
2	1,015	16,915	67,191	1,015	16,915	67,191	2,324
3	0,848	14,129	81,319	0,848	14,129	81,319	1,990
4	0,486	8,092	89,412				
5	0,328	5,459	94,87				
6	0,308	5,130	100				

Kilde: Norsk Monitor 2017/18

Tabell V5. Komponentmatrise fra faktoranalyse med spørsmål om sykmeldingsårsaker. Prinsipal komponentanalyse med promax rotasjon (Kaiser-normalisering). Vår utheving

	Component		
	1	2	3
Sorg i forbindelse med dødsfall i familie eller nære relasjoner	-0,094	0,958	0,021
Vanskeligheter i forbindelse med samlivsbrudd	0,124	0,848	-0,025
Dårlig arbeidsmiljø	0,892	0,053	-0,015
Stort press eller stress på jobben	0,939	-0,050	0,021
Når man har sykt barn og sykt barn-dagene er brukt opp	0,007	-0,090	0,922
Pleie eller omsorg for andre nære familiemedlemmer	0,000	0,119	0,797
Ny variabel	Arbeidsrelatert	Store livshendelser	Familierelatert

Kilde: Norsk Monitor 2017/18

Tabell V6. Reliabilitet for de tre indikatorene for sykmeldingsårsaker

Indikator	Cronbach's Alpha	N of Items
Arbeidsrelatert	0,809	2
Store livshendelser	0,789	2
Familierelatert	0,687	2

Kilde: Norsk Monitor 2017/18

Kjønnsdelte regresjonstabeller

Tabell V7: Variablenes betydning for holdninger til sykefravær og mottak av uberettiget trygd. Kun kvinner. Lineær regresjon

Uavhengig variabel	Høyeste verdi	Aksept for og lengde på sykmelding				Grad av aksept	
		Store livshendelser	Familie-relatert	Arbeids-relatert	Når man føler seg trøtt eller sliten	Bli hjemme fra jobben, selv om en strengt tatt er frisk nok til å gå	Motta penger fra NAV som man strengt tatt ikke har krav på
Alder	60 år +	-0,040	0,165**	-0,005	0,070*	-0,173**	-0,037**
Utdanningsnivå	Høyere, lang	0,087	-0,025	0,201**	-0,004	0,033	-0,015
Barn 0-12 år	Har i husstanden	0,226**	0,232**	0,049	0,116	0,017	-0,013
Bosituasjon	Bor med partner/barn	0,133	-0,143	-0,025	0,005	-0,146**	-0,036*
Fysisk helse	Meget god	-0,066	-0,089*	-0,184**	-0,158**	-0,027	-0,013
Psykisk helse	Ikke plaget	-0,022	-0,106*	-0,289**	-0,081*	-0,098**	-0,025**
Stilling	Leder	-0,251**	-0,244**	-0,445**	-0,203**	-0,081*	0,019
Lengde arbeidsuke	41 timer +	-0,111*	-0,158**	-0,080	-0,028	-0,050*	0,013
Sektor	Offentlig	0,185**	0,078	-0,020	0,128*	-0,024	0,012
Konstantledd		2,241	2,696	2,806	1,240	1,475	0,319
Andel forklart varians		0,048	0,046	0,066	0,038	0,124	0,043
N		1208	1126	1140	1335	1415	1417

**Signifikant på minst 0,01-nivå. *Signifikant på minst 0,05-nivå.

Kilde: Norsk Monitor 2017/18

Tabell V8: Variablenes betydning for holdninger til sykefravær og mottak av uberettiget trygd. Kun menn. Lineær regresjon

Uavhengig variabel	Høyeste verdi	Aksept for og lengde på sykmelding				Grad av aksept	
		Store livshendelser	Familie-relatert	Arbeids-relatert	Når man føler seg trøtt eller sliten	Bli hjemme fra jobben, selv om en strengt tatt er frisk nok til å gå	Motta penger fra NAV som man strengt tatt ikke har krav på
Alder	60 år +	-0,070*	0,002	0,004	0,078**	-0,162**	-0,024**
Utdanningsnivå	Høyere, lang	0,028	-0,001	0,097*	-0,015	-0,006	-0,018*
Barn 0-12 år	Har i husstanden	0,210**	0,254**	0,056	0,060	0,027	-0,021
Bosituasjon	Bor med partner/barn	0,054	0,024	0,012	-0,045	-0,050	0,015
Fysisk helse	Meget god	-0,068*	-0,172**	-0,175**	-0,084**	-0,052**	-0,023*
Psykisk helse	Ikke plaget	-0,199**	0,017	-0,238**	-0,157**	-0,063**	-0,010
Stilling	Leder	-0,007	-0,053	-0,245**	-0,072	-0,016	-0,006
Lengde arbeidsuke	41 timer +	-0,007	-0,033	-0,025	-0,024	-0,030	-0,006
Sektor	Offentlig	0,081	0,019	0,068	0,175**	0,007	-0,019
Konstantledd		2,576	2,210	2,475	1,161	1,274	0,291
Andel forklart varians		0,044	0,028	0,038	0,039	0,095	0,024
N		1367	1259	1276	1466	1542	1542

**Signifikant på minst 0,01-nivå. *Signifikant på minst 0,05-nivå.

Kilde: Norsk Monitor 2017/18

