

# **Masterafhandling**

## **Mellemlederes oplevelse af sygefraværstiltag – mellem tillid og kontrol**

Mikkel Solgaard Bojsen-Møller (26.09.72)

Masteropgave, forår 2018

Vejleder: Gunnar Gjelstrup

Master i Public Governance, CBS

Antal sider: 49

Antal anslag: 112.879

## Indholdsfortegnelse

|                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| Summary .....                                                                 | 3  |
| 1. Indledning og baggrund .....                                               | 4  |
| 1.1 Problemformulering.....                                                   | 6  |
| 2. Teori .....                                                                | 7  |
| 2.1 Styring og motivation .....                                               | 7  |
| 2.2 Public service motivation .....                                           | 9  |
| 2.3 Selvbestemmelsesteori – Self Determination Theory .....                   | 10 |
| 2.4 Crowding teori.....                                                       | 10 |
| 2.5 Oplevet ledelse - transaktionel og transformativ ledelsesstil .....       | 11 |
| 2.6 Opsamling .....                                                           | 13 |
| 3. Metode.....                                                                | 14 |
| 3.1 Empiri til beskrivelse af sygefraværstiltag.....                          | 14 |
| 3.2 Survey til afdækning af oplevet styring og ledelse .....                  | 15 |
| 3.3 Fokusgruppeinterview til kvalificering af survey .....                    | 17 |
| 3.4 Refleksion om respondentvalg.....                                         | 18 |
| 3.5 Refleksion om dobbeltrolle som chef og researcher.....                    | 18 |
| 3.6 Opsamling .....                                                           | 19 |
| 4. Analyse .....                                                              | 21 |
| 4.1 Sygefraværstiltag i Glostrup Kommune .....                                | 21 |
| 4.1.1 Gennemgang af sygefraværstiltag som kontrol- eller tillidsbaseret ..... | 21 |
| 4.1.2 Opsamling og diskussion .....                                           | 23 |
| 4.2 Mellemedernes oplevelse af sygefraværstiltag.....                         | 24 |
| 4.2.1 Overordnede surveyresultater .....                                      | 24 |
| 4.2.2 Mål for sygefraværet.....                                               | 26 |
| 4.2.3 Retningslinjerne for god håndtering af sygefravær.....                  | 27 |
| 4.2.4 Den månedlige sygefraværsstatistik med landsgennemsnit .....            | 27 |
| 4.2.5 De årlige TAL Sammen-undersøgelser .....                                | 28 |
| 4.2.6 Sygefraværstiltag og ledelsesstil .....                                 | 29 |
| 4.2.7 Oplevelse af inddragelse og indflydelsesmuligheder .....                | 30 |
| 4.2.8 Opsamling og diskussion .....                                           | 31 |
| 4.3 Mellemedernes fortolkning af besvarelsene og input fremadrettet .....     | 31 |
| 4.3.1 Mål for sygefraværet.....                                               | 32 |

|       |                                                            |    |
|-------|------------------------------------------------------------|----|
| 4.3.2 | Retningslinjerne for god håndtering af sygefravær.....     | 32 |
| 4.3.3 | Den månedlige sygefraværstatistik med landsgennemsnit..... | 33 |
| 4.3.4 | De årlige TAL Sammen-undersøgelser .....                   | 35 |
| 4.3.5 | Sygefraværstiltag og ledelsesstil .....                    | 36 |
| 4.3.6 | Oplevelse af inddragelse og indflydelsesmuligheder .....   | 37 |
| 4.3.7 | Opsamling og diskussion .....                              | 38 |
| 4.4   | Effekt, styringstendenser og behov for justeringer?.....   | 39 |
| 4.4.1 | Effekt af sygefraværstyringen.....                         | 39 |
| 4.4.2 | Styringstendenser .....                                    | 41 |
| 4.4.3 | Behov for justeringer af tiltagene?.....                   | 42 |
| 4.4.4 | Opsamling.....                                             | 43 |
| 5.    | Konklusion.....                                            | 44 |
| 6.    | Perspektivering og egen ledelsesudvikling.....             | 46 |
| 6.1   | Teoretisk og metodisk.....                                 | 46 |
| 6.2   | Empirisk.....                                              | 47 |
| 6.3   | Egen ledelsesudvikling .....                               | 48 |
| 7.    | Litteratur .....                                           | 50 |

## Summary

This thesis investigates how managers of childcare, primary school and health-care, in a Municipality with high sickness absence (1) perceive governance initiatives and (2) can contribute to reduce sickness absence.

The findings show that managers, to a high degree, shares the values about governance initiatives and perceive these as supporting for their work. This applies to both trust-based initiatives (e.g. job-satisfaction surveys) and control-based initiatives (e.g. guidelines and sickness absence statistics). The managers generally experience that they are supported by transformational and transactional leadership, exemplified by the perception of these initiatives as a framework whereby managers can apply different measures according to the employee's needs – such as for vulnerable employees with social problems and low work ethics. The managers also perceive that they have options to act, which is a key feature among managers with strong leader identity.

A few managers did not perceive to be supported by the governance initiatives which led me to identify 11 points of adjustments of the initiatives in a way that allows complementary disciplinary actions and motivating effects, thus demonstrating how analysis of managers' perceptions can contribute to further actions to reduce sickness absence.

The notably decrease in sickness absences in 2017 provides support to the managers perceptions of being supported and that initiatives and leadership have contributed to the results. The concurrent rise in job-satisfaction and drop in dismissals specifically support the managers perception of being supported on transformational and transactional leadership.

These results support research literature about Public Service Motivation, that reveals that sickness absence is a behavioural variable to intrinsic motivation which again depends on (a) value-congruence on the initiatives and (b) on the employee's perception of the initiatives allowing them to feel autonomous, competent and related. However if initiatives are perceived to be controlling, then any disciplinary effect aimed to reduce sickness absence will also carry a risk of crowding out intrinsic motivation, leaving the employees less willing to invest energy in their work.

My key findings were that managers generally perceive governance initiatives as supporting and based on the decrease in sickness absence and dismissals and increase in job-satisfaction, I conclude that the initiatives may have a disciplinary effect but that transformational and transactional leadership have provided a meaningful context for the employees to feel autonomous, competent and related. These findings provides support to the theory-based assumption that employees will perceive the initiatives and leadership as supporting for their work and thereby experience crowding in processes, increase in intrinsic motivation, decrease in sickness absence and – in theory – an increase in performance.

## 1. Indledning og baggrund

Sygefraværet i kommuner er højere end i regioner og i staten og dobbelt så højt som i den private sektor (Thorsen mfl. 2018:17) og svarer årligt til ca. 20.000 fuldtidsstillinger (beregnet pbga. udtræk fra [www.krl.dk](http://www.krl.dk)).

Sygefraværet i Glostrup Kommune var i 2016 det højeste i landet og var med gennemsnitligt 15,4 arbejdsdage pr fuldtidsbeskæftiget medarbejder 3,4 dage højere end gennemsnittet for hele landet og 1 dag højere end Herlev, der havde det næsthøjeste sygefravær ([www.krl.dk](http://www.krl.dk)). Det indebar, at Glostrup Kommune som organisation i 2016 mistede arbejdstimer svarende til 125 fuldtidsstillinger ud af i alt 1813 årsværk. Ressourcer som kunne have kommet borgerne i Glostrup til gode, lindre arbejdspresset for den enkelte (raske) ansatte og i øvrigt forbedre arbejdsmiljøet og den enkeltes trivsel på arbejdet.

Hvis sygefraværet i Glostrup blev nedbragt til landsgennemsnittet ville det i 2016 betyde, at kommunen fik tilført 27,5 fuldtidsstillinger, hvilket ift. andelen af ansatte svarer til 5 ansatte mere i dagtilbud, 5 på skoleområdet og 5 på ældreområdet (egne beregninger).

Det er derfor af indlysende grunde interessant at nedbringe sygefraværet i kommuner generelt og Glostrup specifikt, og at undersøge, hvordan ledelsen kan bidrage til det.

Som chef for Center for HR og Politik (CHP) i Glostrup siden 2016 har jeg chefansvar for fælles tværgående tiltag, der kan reducere sygefraværet i kommunen. Der er som følge af sygefraværet i 2016 tilrettelagt en række sygefraværstiltag med afsæt i 'best practice' fra andre kommuners erfaringer med at nedbringe sygefraværet (KL mfl. 2014).

Andre kommuner er lykkedes med at nedbringe sygefraværet ved at arbejde *"systematisk og helhedsorienteret for et lavt sygefravær. De satser ikke på en metode, men anvender en bred vifte af konkrete indsatser."* (KL mfl. 2014:5)

Den brede tilgang begrundes i, at sygefravær *"er så kompleks en problemstilling og årsagerne til sygefravær så forskellige; de spænder lige fra alvorlig sygdom til dårlig trivsel og afhænger også af kultur og holdning til, hvornår man melder sig syg."* (KL mfl. 2014:5)

Den brede vifte af konkrete tiltag er sammenfattet i 6 temaer – benævnt 'Huset' (se bilag 1). Temaerne i Huset og de konkrete tiltag, de repræsenterer, kan anskues som styringstiltag, der skal føre til, at de ansatte ændrer adfærd (dvs. i mindre grad melder sig syge).

Teori om public service motivation (PSM) beskæftiger sig netop med, hvordan styring påvirker ansattes adfærd gennem at påvirke de ansattes intrinsiske motivation, der forstås som den energi, de ansatte er villige til at investere i arbejdet for at gøre det godt for andre (Andersen og Pedersen 2014).

Forskning har påvist sammenhænge mellem ansattes oplevelse af styring som forstyrrende kontrol og fald i deres motivation (Andersen og Pedersen 2014), som igen har betydning for deres performance (Andersen mfl. 2014). Faldende motivation som følge af forstyrrende kontrol betegnes crowding out effekter (Andersen mfl. 2015).

Der er også påvist sammenhænge mellem de ansattes involvering i styringen og deres oplevelse af styringen, som værende meningsfuld og understøttende for deres udførelse af arbejdet (FTF 2013).

Specifikt har PSM-litteraturen videre påvist, at sygefravær (også) er en adfærdsvariabel, hvor den ansattes intrinsiske motivation og oplevelse af kontrol har betydning for den ansattes sygefravær (Andersen mfl. 2015).

Ifølge et studie af gymnasielærere er ledelsen og særligt de ansattes oplevelse af den afgørende for, hvorvidt de føler sig understøttet eller kontrolleret (Jacobsen og Andersen 2015). Det bestyrkes af et studie af folkeskolen, hvor lederes evne til at lede på en måde, der opleves som understøttende fremfor via 'kæft, trit og retning', medfører, at styringen opleves som meningsfuld og styrker de ansattes motivation og performance (Mikkelsen mfl. 2017).

Resultatet skriver sig ind i PSM-forskningslitteraturen, der angiver, at forskellige ledelsesstile kan have forskellige effekter på de ansattes motivation og performance (se fx Bellé 2013).

Der er altså teoretisk støtte til at antage, at omfanget af sygefravær i Glostrup Kommune også afhænger af, hvordan de ansatte oplever styringen og ledelsen i form af de sygefraværstiltag, som er iværksat for at nedbringe sygefraværet. Det følger heraf, at mellemledernes oplevelse af den styring og ledelse, de er omfattet af og som de skal udføre for de ansatte, har betydning for deres motivation og evne til at udføre styring og ledelse på en måde, som ansatte oplever som meningsfuld og understøttende for deres arbejde.

Jeg vil derfor med hjælp af PSM-forskningslitteratur undersøge, hvordan mellemledere i Glostrup Kommune oplever sygefraværstiltag i spændet mellem kontrol og tillid.

Konkret undersøges mellemlederes oplevelse af sygefraværstiltagene ved brug af survey på dagtilbuds-, skole- og ældreområdet, som datatriangleres og kvalificeres ved brug af fokusgruppeinterview og suppleres med empiri i form af statusredegørelse fra Glostrup Kommune samt data vedr. sygefravær, trivsel og personaleomsætning – dels til kontekst for mellemledernes oplevelser og dels til vurdering af tiltagenes effekter.

For at spejle PSM-litteraturens fund søges også ledernes oplevelse af ledelsesstile, inddragelse og indflydelsesmuligheder afdækket til brug for den samlede vurdering af mellemledernes oplevelser.

Fundene af ledernes oplevelser af styringen og ledelsen vil herefter lægges til grund for en diskussion af de oplevede effekter af styringstiltagene, som afsæt

til belysning af behov for justering af sygefraværstiltagene - herunder i balanceringen af kontrollerende og understøttende tiltag.

Når sygefraværet i kommunerne og specifikt i Glostrup Kommune således er så omfattende, er det nødvendigvis en ledelsesopgave at tage initiativer, der kan nedbringe det. Initiativer i form af styringstiltag, der kan få ansatte til at ændre adfærd, så de lægger mere energi i deres arbejde og i at komme på arbejde. Og styringstiltagene må, med baggrund i andre kommuners succesfulde erfaringer og teori om motivation, bestå i en vifte af tiltag, som både kan virke disciplinerende og motiverende for de ansatte i deres arbejde.

Når det er vigtigt, at de ansatte oplever styringen og ledelsen, som meningsfuld og understøttende, efterlades mellemlederne med et betydeligt ansvar for deres direkte personaleledelse af de store medarbejdergrupper.

### 1.1 Problemformulering

Med afsæt i ovenstående problemfelt om styring, ledelse og motivation ift. sygefraværet i Glostrup Kommune ønsker jeg med følgende problemformulering at undersøge:

*Hvordan kan mellemlederne i Glostrup Kommune medvirke til at balancere sygefraværstiltagene mellem tillid og kontrol, så de ansattes sygefravær reduceres?*

Sygefraværstiltag anskues i opgaven som udtryk for styrings- og ledelsesmæssige tiltag, der har til formål at få ansatte i Glostrup Kommune til at ændre adfærd (få færre sygedage).

Med balancen mellem tillid og kontrol refererer problemformuleringen til teori om public service motivation, der anskuer styring og ledelse, som noget, der kan forstærke eller udhule ansattes motivation (Andersen og Pedersen 2014), og tillid og kontrol som mekanismer, der kan supplere hinanden (Grøn 2018) og derfor må balanceres, hvilket behandles i teori- og metodeafsnittene.

Motivation anskues som den energi, de ansatte er villige til at investere i arbejdet og sygefravær ses også som en adfærdsvariabel på de ansattes motivation (Andersen mfl. 2015).

Til brug for besvarelsen af problemformuleringen udarbejdes tre underspørgsmål, der sætter ramme og retning for opgaven, hvor det første underspørgsmål er: *Hvilke sygefraværstiltag anvendes i Glostrup Kommune?*

Underspørgsmålet lægger op til en beskrivelse af de anvendte sygefraværstiltag til brug for besvarelsen af de efterfølgende underspørgsmål og til vurdering af behov for at justere i de hidtidige tiltag.

Det andet underspørgsmål er: *Hvordan oplever mellemlederne i Glostrup Kommune de anvendte sygefraværstiltag i forhold til om det understøtter deres arbejde som ledere eller som en påført kontrol?*

Underspørgsmålet omfatter ambitionen om at forstå mellemledernes oplevelse af sygefraværstiltagene for derigennem at vurdere, om de ser dem som meningsfulde for deres arbejde eller som udtryk for kontrol og mistillid (en indsigt som kan være svær at få frem via det almindelige ledelseshierarki).

Endvidere kan besvarelsen af underspørgsmålet benyttes som en indikation på, om mellemlederne vil kunne opnå effekt på de ansattes adfærd, idet lederes oplevelse af mening teoretisk forventes at spille ind på deres egen motivation og evne til at viderebringe mening i deres ledelse.

Mellemledere afgrænses til lederne på dagtilbuds-, skole- og ældreområdet, og sygefraværstiltag indkredses i denne sammenhæng til 39 tiltag, der siden august 2016 er italesat mhp. at nedbringe sygefraværet, hvor der stilles særligt skarpt på 3 tiltag: retningslinjer, sygefraværsstatistik og den årlige undersøgelse af trivsel og samarbejde (TAL Sammen undersøgelsen).

Endelig er det tredje underspørgsmål: *Hvordan kan mellemledernes oplevelser af sygefraværstiltagene anvendes til justeringer i styrings- og ledelsestiltagene, og for hvordan de understøttes i deres arbejde med at nedbringe sygefraværet?*

Underspørgsmålet har et handlingsanvisende sigte, som vil kunne indgå i en evaluering af sygefraværstiltagen og overvejelser om justeringer.

Andet led af underspørgsmålet udpeger, hvordan stabe kan understøtte mellemlederne i deres opgave med at udføre styringen og ledelsen og nedbringe sygefraværet, og kan dermed også give direkte anvisninger for min egen ledelse af Center for HR og Politik.

## **2. Teori**

Opgaven trækker teoretisk på public service motivation (PSM), der som teorifelt interesserer sig for, hvad der gør, at nogle i højere grad investerer mere energi i deres arbejde, som afsæt for afdækning af, hvordan motivation kan forøges eller udhules (gennem crowding processer) og hvordan ledelsesstile og oplevelsen heraf kan bidrage til disse processer.

### **2.1 Styring og motivation**

Styring og motivation har været centrum for en lang række studier (Andersen mfl 2016). Denne opgave lægger sig i forlængelse af en bred forståelse af styring, nemlig *"de bestræbelser, beslutningstagere gør for at fastsætte og*



*opnå deres målsætninger.*" (Andersen og Pedersen 2014:15). Konkret for opgaven er et ønske om at undersøge, hvordan ansattes sygefraværsadfærd kan ændres gennem konkrete styringstiltag. Med konkrete styringstiltag abonneres i samme ånd på forståelsen af *"konkrete initiativer, der retter sig mod at fremme eller forhindre en bestemt adfærd"* (Andersen og Pedersen 2014:15).

Den brede forståelse af styringstiltag indebærer i opgaven, at der tages afsæt i undersøgelsen af retningslinjer, data, sanktioner og belønninger, italesættelse af meningsfulde sammenhænge og oplevet ledelse.

Styring kan både virke direkte (fx krav om at man ved sygemeldinger skal ringe til sin leder) og gennem den enkelte leders udførelse i praksis (fx hvordan samtalerne gribes an).

Ifølge Le Grand udgør tillid og mistillid modsatte yderpunkter for styring, og tilrettelæggelsen af hensigtsmæssig styring må bygge på antagelser om de ansattes motivation (Le Grand 2010). Styring baseret på tillid er ifølge Le Grand velegnet, hvis de ansatte er *"public-spirited altruists committed to the welfare of the people that they were being employed to serve."* (Le Grand 2010:57). Styring baseret på mistillid er derimod velegnet, såfremt de ansatte motiveres af egeninteresse og egennytte (Le Grand 2010). En af styrkerne i Le Grands model er enkeltheden, hvor styringsmodeller kan indplaceres i et koordinatsystem ud fra tillid og mistillid samt brugernes handlingskapacitet.

Der er imidlertid senere forskning, der har påvist, at tillid og kontrol (som variation af mistillid) kan ses som mekanismer, der kan supplere hinanden (fx Grøn 2018), hvilket behandles nærmere i afsnit 2.5.

Motivation udgør den anden side af tillids- og kontrolbaseret styring. For at undersøge, hvordan styring og ledelse kan føre til ændret adfærd i form af lavere sygefravær, tages afsæt i, hvad der påvirker ansattes adfærd og hvordan. Her tilbyder motivationsbegrebet forklaringskraft, idet motivation kan forstås som: *"drivkraften bag målrettede handlinger, og arbejdsmotivation handler om den energi, en ansat er villig til at lægge bag opnåelsen af et givent mål i forbindelse med sit job."* (Andersen og Pedersen, 2014:14)

Det er forskelligt, hvad der motiverer os i arbejdssituationer. Nogle motiveres af ydre (ekstrinsiske) forhold, som belønning eller fravær af sanktioner, og andre af indre (intrinsiske) forhold, som fx den personlige glæde ved at løse en given opgave (Andersen og Pedersen 2014:14f). PSM tilvejebringer et begrebsapparat og bud på sammenhænge, som er centrale for denne opgave.

## 2.2 Public service motivation

Public service motivation (PSM) udgør en teoriretning, der ved hjælp af empiriske studier og brug af store dataforekomster (fx Mikkelsen mfl. 2017) og i mindre grad feltstudieforsøg (Bellé 2013) forsøger at sammenhænge mellem styring, motivation og performance (Andersen og Pedersen 2014).

PSM kan defineres som *"indviders orientering mod at bidrage samfundsmæssigt via levering af offentlige ydelser"* (Andersen og Pedersen 2014:51) og kan suppleres med *"with the purpose of doing good for others and society"* (Andersen mfl. 2014:651) og kan uddybes i 4 dimensioner:

Figur 1 Fire dimensioner af public service motivation

|                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Commitment to public interest - er drevet til at handle ønskværdigt i overensstemmelse med samfundets værdier og normer |
| 2. Compassion - medfølelse og empati med dem, man kan hjælpe via arbejdet                                                  |
| 3. Attraction til public policy - er optaget af hvordan mål og midler bedst kan kombineres rationelt i hjælpen til andre   |
| 4. Self-sacrifice - er indstillet på at tilsidesætte egne behov ift. at gøre det godt for andre                            |

(Andersen og Pedersen 2014:52)

Selvom ansatte, der yder offentlig service, kan have samme 'score' for PSM, kan scoren for de forskellige dimensioner afvige afhængig af, hvilken type offentlig service de ansatte leverer. Fx scorer offentlige ansatte i dagtilbud og på ældreområdet typisk højere på *compassion* og *self-sacrifice*, mens ansatte i centraladministrationen typisk score højere på *commitment to public interest* og *attraction to public policy* (Andersen og Pedersen 2012). Et studie af oplevet ledelse mellem flere sektorer viser ikke betydelige variationer – og slet ikke mellem dag- og skoletilbud (Jensen og Jacobsen 2016:147).

Graden af PSM (og de underliggende dimensioner) blandt ansatte har implikationer for den energi, de ansatte lægger i at løse arbejdsopgaverne. Det påvises bl.a. i studiet af skolers indførelse af elevplaner, hvor der er sammenhæng mellem den måde, elevplaner implementeres (og opleves) på og performance i form af højere elevkarakterer (Mikkelsen mfl. 2017). Og et andet studie påviser, at jo længere elever undervises af lærere med høj PSM, jo bedre karakterer får de ved afgangseksaminerne (Andersen mfl. 2014).

Et studie af ansatte i dagtilbud og ældreplejen viser, at sygefravær er en adfældsvariabel i forhold til intrinsisk motivation, idet styring, hvis den opleves mere som kontrol end understøttende, udhuler de ansattes intrinsiske motivation og giver højere sygefravær (Andersen mfl. 2013). Der kan være flere årsager til denne sammenhæng (fx at syge kan opleve mere kontrol, fordi de kontrolleres mere eller at de bare er mere syge – se Andersen mfl. 2013), men sammenhænge mellem sygefravær, motivation og oplevet styring gør det interessant at forebygge, at det ikke (ensidigt) opleves som kontrol.

Det følger heraf, at et særligt højt sygefravær, som i Glostrup, kan være udtryk for lav intrinsisk motivation eller PSM blandt ansatte, og at de oplever styring som kontrol fremfor understøttende.

### 2.3 Selvbestemmelsesteori – Self Determination Theory

PSM litteraturen står på skuldrene af anden motivationsforskning, hvor selvbestemmelsesteori udgør en hjørnesten (Andersen og Pedersen 2014:76). Ifølge selvbestemmelsesteori afhænger motivation af 3 forhold, som man grundlæggende altid søger at få opfyldt; om man føler sig autonom, kompetent og som tilknyttet til et fællesskab.

Figur 2 Selvbestemmelsesteoriens hovedbestanddele

|                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Behov for autonomi handler om at man har kontrol over sit liv og oplever, at man har muligheder for at træffe valg kan handle i overensstemmelse med ens selv. |
| 2. Behov for at føle sig kompetent handler om, at man oplever at gøre et godt stykke arbejde og få løst ens opgaver.                                              |
| 3. Behov for tilknytning handler om et universelt behov for at interagere med andre mennesker, være forbundet og opleve omsorg for andre.                         |

(Andersen mfl 2015:487)

Ifølge selvbestemmelsesteori vil ansattes motivation blive reduceret, hvis de ikke får opfyldt de tre behov via deres arbejde (Andersen mfl. 2015). Det er særligt relevant, hvis styringen modvirker behovene – fx ved, at man ikke oplever, at man selv kan træffe egne valg ud fra, hvad man synes er passende handling, ved at man oplever styring, som noget der forhindrer, at man kan gøre arbejdet godt (frem for at understøtte arbejdet) eller hvis man oplever, at styringen udstiller en og derved modvirker ens tilknytning til kollegaer.

Så når man ved, at performance afhænger af motivation og at sygefravær også afhænger af motivation, så kan styringstiltag, der reducerer sygefravær og samtidig styrker motivationen også ses som tiltag, der kan styrke performance. Der er altså stærke argumenter for at se på sygefravær, styring og motivation, samt hvordan styring giver plads til, at den enkelte ansatte oplever sig autonom, kompetent og som tilknyttet et fællesskab. Nedenfor præsenteres teori om processer, der kan forstærke eller udhule motivation.

### 2.4 Crowding teori

Crowding teori beskriver processer, som afledes af styringen i forlængelse af selvbestemmelsesteori og argumenterer for, at kontrol- og incitamentsbaseret styring har en disciplinerende effekt og en crowding effekt, hvor den første trækker på principal-agent teori om, at ledere med gulerod eller pisk kan tilskynde ansatte til at agere som ønsket, mens crowding effekten indirekte indvirker på ansattes arbejdsindsats gennem deres intrinsiske motivation (Andersen mfl. 2015:486f).

Crowding effekten kan udhule ansattes intrinsiske motivation (crowding out), hvis kontrol- og incitamentsbaseret styring opleves som kontrollerende eller forstærke de ansattes intrinsiske motivation (crowding in), hvis styringen opleves understøttende (Andersen mfl. 2015:487).

Hvis styringen opleves som kontrol kan den altså medvirke til crowding out effekt, og udhule den intrinsiske motivation, hvilket kan forøge behovet for kontrol- og incitamentsbaseret styring for derigennem at påvirke ansattes ekstrinsiske motivation.

Hvis styringen opleves som understøttende kan den både virke disciplinerende og medvirke til crowding in effekt, der forstærker den intrinsiske motivation, hvormed ansatte ifølge teorien vil lægge endnu mere energi i arbejdet (Andersen mfl. 2015:488).

Styringstiltag og oplevelsen af dem kan altså både disciplinere ansatte, så de ikke unddrager sig arbejde (fx ved at melde sig syge) og kan påvirke deres intrinsiske motivation eller PSM og derved forstærke deres ønske om at gøre det godt for andre (fx ved at der skal mere til for, at man melder sig syg). Nedenfor beskrives ledelsesstiles betydning for ansattes oplevelse af styring.

## 2.5 Oplevet ledelse - transaktionel og transformativ ledelsesstil

Transformativ og transaktionel ledelse udgør to dominerende tilgange indenfor offentlig ledelse (Andersen mfl. 2016:119 og Jensen og Jacobsen 2016:136).

Transformationsledelse betegnes også visionsledelse (Ledelseskommissionen 2017c), idet: *"Transformationsledelse handler bl.a. om at forsøge at artikulere en appellerende vision, hvis mening bliver delt med medarbejderne med henblik på at sikre, at hele organisationen arbejder i samme retning både på kort og langt sigt via enighed om værdier og målsætninger."* (Andersen mfl 2016:117) Og transformationsledelse knyttes til motivationsforskning, da: *"transformationsledelse motiverer medarbejderne til at overskride deres egennytte og yde endnu mere og derfor også bidrage til bedre udbytte for borgerne af de offentlige ydelser."* (Andersen mfl. 2016:119)

Transaktionsledelse omhandler derimod: *"betingede belønninger og sanktioner med henblik på at gøre det fordelagtigt for medarbejderne at yde mere for organisationen."* (Andersen mfl. 2016:119)

Hvor transformationsledelse bygger på lederens tillid til, at de ansatte, når de (fx vha. kerneopgaven) er motiveret, vil overskride deres egennytte, går transaktionsledelse typisk tættere på den enkelte for med 'pisk eller gulerod' at påvirke bestemt adfærd. De to tilgange kan ses som modsætninger i form af hhv. tillids – og kontrolbaseret tilgang.

Et studie af indførelse af elevplaner i folkeskolen viser, hvordan lokale ledere gennem deres ledelsesudøvelse påvirker ansattes intrinsiske motivation og deres syn på elevplaner som understøttende eller kontrollerende – og at den intrinsiske motivation er mindre ved lederes brug af 'hårde' eller 'blandede' ledelsestilgange end ved en 'blød' (Mikkelsen mfl. 2017:197).

Bellé finder gennem kontrollerede forsøg, at transformativ ledelse kan forstærke performance, hvis de ansatte direkte møder dem, der er afhængige af deres indsats og ved brug af 'selvoverbevisende interventioner', hvor de holder oplæg om, hvordan deres indsats gør en forskel for modtagerne – samt at effekterne er størst, når de ansatte har høj PSM (Bellé 2013).

Mens det taler for en tillidsbaseret transformationsledelsestilgang er der også risici, hvis tillid ikke kobles med kontrol, fx ved at nogle ansatte ikke passer deres arbejde og ved at deres kollegaer demotiveres, hvis ledelsen tillader det (Grøn 2018:61). Tillid alene kan også føre til selvtilfredshed og stå i vejen for konstruktiv kritik, hvis den ikke *"parres med en villighed til at udfordre eksisterende rutiner."* (Grøn 2018:61) Og der er flere studier, der ser tilgangene som komplementære (Andersen mfl. 2016:119).

I et studie af lærere på ungdomsuddannelser påvises, at de ansattes oplevelse af transformations- og transaktionsledelse begge er signifikant relateret til skolernes performance og at effekten er størst, når transformations- og transaktionsledelse benyttes i kombination (Jacobsen og Andersen 2015).

Og et studie af transformations- og transaktionsledelse blandt offentligt ansatte fra forskellige organisationer og sektorer finder store variationer mellem lederes intenderede og ansattes oplevede ledelse, og at de største variationer skyldes individets forskellige oplevelser af den samme leder (Jensen og Jacobsen 2016:144). Individets forskellige oplevelser af samme situation eller leder betegnes "Rashomon-effekten" og studiet viser *"at lederne generelt betragter sig selv som ledere, der udøver transformationsledelse og bruger ikke-pekuniær belønningsledelse i udstrakt omfang, mens medarbejderne gennemsnitligt set er mere delte i deres opfattelser."* (Jensen og Jacobsen 2016:146)

Det indebærer, at ledere skal være opmærksomme på, at deres ledelse kan opfattes forskelligt af de ansatte og at lederne derfor bør arbejde med tydelighed, gentagelser og vurdere de ansattes tilbagemeldinger (Jensen og Jacobsen 2016:149).

Udover brugen af transformations- og transaktionsledelse samt de individuelle variationer i oplevelsen heraf, viser et studie, at værdikonflikter mellem de ansattes og ledernes syn på, hvad der er ønskværdigt at prioritere i konkret serviceproduktion, kan ophæve de positive effekter af transformationsledelse (Krogsgaard mfl. 2014).

Med andre ord vil værdikonflikter om målet for sygefraværstiltagene kunne hæmme deres effekter. Det betyder omvendt også, at såfremt, der er værdikongruens mellem de ansatte og organisationen, så er de ansatte 'åbne' for transformationsledelsens positive effekter på PSM. Eller mere konkret, hvis der er enighed om det ønskværdige i et reduceret sygefravær, så vil lederne være modtagelige for transformationsledelse, og dermed vil lederne også kunne videregive de positive effekter til de ansatte.

## 2.6 Opsamling

Opgaven benytter sig af teori om styring og motivation i form af forskningslitteratur om public service motivation, selvbestemmelsesteori, teori om crowding samt transformativ og transaktionel ledelse. Teorierne tilbyder mulige forklaringer på det høje sygefravær i Glostrup og peger fokus mod udførelsen og ikke mindst oplevelsen af styring og ledelse.

Hvis de ansatte oplever, at styringen og kombinationen af transformations- og transaktionsledelsen er understøttende for deres arbejde og tillader dem at være autonome, kompetente og tilknyttede, så vil motivationen styrkes via crowding in processer, såfremt de deler målet for sygefraværet. De vil i så fald lægge mere energi i arbejdet og være mindre tilbøjelige til at melde sig syge.

Hvis de ansattes motivation er lav, eventuelt som resultat af crowding out processer, hvor styring og ledelse er blevet oplevet som kontrollerende frem for understøttende for arbejdet eller fordi man har tiltrukket ansatte med lav motivation, lægger de mindre energi i arbejdet og man vil være mere tilbøjelig til at melde sig syg.

Antagelsen kan være, at en del af det høje sygefravær i Glostrup skyldes lav motivation, oplevelse af styring og ledelse som kontrollerende samt mulig værdikonflikt omkring målet.

Som konsekvens må det undersøges om sygefraværsstyringstiltagene balancerer disciplinerende hensyn med hensyn til at virke understøttende for arbejdet – herunder om styringen understøtter transaktions- og transformationsledelse.

Styrken ved PSM forskningen ligger bl.a. i, hvordan sammenhænge mellem styring, motivation og performance påvises empirisk vha. store dataanalyser. Den styrke bliver imidlertid til en udfordring, når man (som denne opgave) begiver sig ud i lokale undersøgelser i mindre skala – ligesom det kan være svært at oversætte PSM forskningsresultater til faktisk ledelsespraksis. I metodeafsnittet beskrives, hvordan teori og empiri behandles i opgaven.

### 3. Metode

Opgaven skriver sig ind i et socialkonstruktivistisk teorifelt, hvor der ikke nødvendigvis kan identificeres en objektiv sandhed om styring, motivation og sygefravær, men hvor der afsøges meningstilskrivelser gennem lederes oplevelse af styring og motivation.

Dermed abonnerer opgaven på ambitionen om at bidrage med en umiddelbar nytteværdi ved at se på, hvad virker? (Launsø mfl. 2017) Samtidig afsøges om de indfundne erkendelser kan bidrage til at nuancere forestillingerne om virkningerne og skabe meningssammenhænge, som i det lys kan lægges til grund for evaluering af tiltagene mhp. mulige justeringer.

Opgaven og undersøgelsen afgrænser sig bevidst fra ledernes vurdering af, hvordan deres ansatte oplever dem – og undgår derved problemer med, at ledere er tilbøjelige til at vurdere deres egen adfærd mere positivt end deres ansatte (Andersen mfl. 2016:125). Ledernes oplevelser af styringen forventes at give et værdifuldt billede af, hvordan lederne forholder sig til styringen og påvirker deres lederadfærd over for de ansatte – og derigennem hvordan de ansatte forventes at blive påvirket af styringen og ledelsen.

#### 3.1 Empiri til beskrivelse af sygefraværstiltag

Notat om status for sygefraværsindsatser fra september 2017 (se bilag 1) er valgt som det centrale dokument, der benyttes til at besvare problemformuleringens første underspørgsmål. Notatet er udformet mhp. at give Økonomiudvalget en status på igangsatte og planlagte tiltag og udgør en velegnet ramme for, hvad der formelt er iværksat og afrapporteret.

I afsnit 4.1 analyseres tiltagene i lyset af om de i overvejende grad kan karakteriseres som kontrol- eller tillidsbaseret - dvs. om styringen kan forventes at virke disciplinerende eller understøttende for arbejdet.

Til brug for indkredsning af den samlede effekt af styringstiltagene og oplevelsen af dem og af ledelsen, inddrages tal for udviklingen i sygefraværet, den årlige måling af Trivsel, psykisk Arbejds miljø og Ledelse (TAL Sammen) samt personaleomsætningen (se bilag 2). Det er ikke ambitionen at identificere, hvor meget de enkelte tiltag kan tilskrives af effekt (hvilket næppe er muligt), men tallene kan bidrage til forståelsen af ledernes vurdering af tiltagene – jf. diskussionen i afsnit 4.4.

Tallene for udviklingen i sygefraværet hentes fra kommunens egne statistikker (trukket fra kommunens lønsystem) og Kommunernes og Regionernes Løndatakontor ([www.krl.dk](http://www.krl.dk)), der også har data fra andre kommuner.

### 3.2 Survey til afdækning af oplevet styring og ledelse

For at kunne afdække, hvordan lederne oplever styringstiltagene på sygefraværsområdet gennemføres et survey, der skal bidrage til besvarelsen af problemformuleringens andet underspørgsmål.

Surveyet er anonymt og består af baggrundsspørgsmål om lederanciennitet og sektor samt 11 udsagn, som respondenterne skal forholde sig til ud fra en 4-punkts svarskala, som er valgt for at 'tvinge' respondenterne til at gøre op, om de i overvejende grad er enige eller uenige i udsagnene.

Figur 3 Survey

| I hvilken grad er du som leder enig i, at                                                                                                                                                             | Meget uenig | Uenig | Enig | Meget enig |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|------|------------|
|                                                                                                                                                                                                       | 1           | 2     | 3    | 4          |
| 1. Målet bør være, at sygefraværet i Glostrup ikke er højere end landsgennemsnittet                                                                                                                   |             |       |      |            |
| 2. Retningslinjerne for god håndtering af sygefravær (1-5-14) understøtter mig som leder i mit fokus på at løse kerneopgaverne i min enhed                                                            |             |       |      |            |
| 3. Den månedlige sygefraværstatistik med landsgennemsnit understøtter mig som leder i mit fokus på at løse kerneopgaverne i min enhed                                                                 |             |       |      |            |
| 4. De årlige TAL Sammen-undersøgelser understøtter mig som leder i mit fokus på at løse kerneopgaverne i min enhed                                                                                    |             |       |      |            |
| 5. Retningslinjerne for god håndtering af sygefravær (1-5-14) er udtryk for kontrol og mistillid i forhold til mig som leder og mine muligheder for selv at beslutte, hvad der er passende handlinger |             |       |      |            |
| 6. Den månedlige sygefraværstatistik med landsgennemsnit er udtryk for kontrol og mistillid i forhold til mig som leder og mine muligheder selv at beslutte, hvad der er passende handlinger          |             |       |      |            |
| 7. De årlige TAL Sammen-undersøgelser er udtryk for kontrol og mistillid i forhold til mig som leder og mine muligheder selv at beslutte, hvad der er passende handlinger                             |             |       |      |            |
| 8. Sygefraværstiltagene understøtter mig som leder i forhold til at skabe opbakning blandt mine medarbejdere til den fælles retning og fælles mål                                                     |             |       |      |            |
| 9. Sygefraværstiltagene understøtter mig som leder i forhold til at give individuel feedback, anerkendelse og intervenere i forhold til mine medarbejdere                                             |             |       |      |            |
| 10. Jeg oplever, at jeg har været inddraget i forhold til de sygefraværstiltag, der er iværksat i 2017                                                                                                |             |       |      |            |
| 11. Jeg oplever, at jeg har indflydelsesmuligheder i forhold til, hvordan jeg som leder, udfører sygefraværstiltagene i praksis for mine medarbejdere                                                 |             |       |      |            |

Baggrundsspørgsmål medtages for at vurdere, om der er variationer i besvarelserne, som kan henføres til sektor og til deres ledererfaring. Som led heri kigges efter, om sygefraværstiltagene udgør et brud med tidligere styring i Glostrup, herunder om de nytilkomne lederes oplevelser varierer.

De 11 udsagn i surveyet knytter sig til den enkelte respondents oplevelse som leder og er formuleret med inspiration fra PSM-litteraturen og ledelseskommisionens survey. Jeg antager med tanke på teorien, at ledernes oplevelse vil påvirke deres ansatte, men med tanke på forskellene mellem



intenderet og oplevet ledelse afgrænser jeg mig fra at slutte til de ansattes faktiske oplevelser (Jensen og Jacobsen 2016:150).

Det første spørgsmål er formuleret for at afdække respondenternes normative forståelse af det ønskværdige niveau for sygefraværet for at få en indikation på ledernes værdikongruens – og dermed ifølge teorien, om de overordnet er modtagelige for ambitionen om at reducere sygefraværet.

De næste 6 spørgsmål knytter sig til 3 konkrete styringstiltag, om de understøtter lederen i dennes fokus på at løse kerneopgaverne i egen enhed, og om de er udtryk for kontrol (spejlet ift. de 3 forudgående spørgsmål). Kerneopgavebegrebet benyttes, da det i Glostrup har været genstand for betydeligt arbejde på tværs af kommunen og da kerneopgaven (borgernes muligheder for Mestring og Udfoldelse) udtrykker 'det højeste formål' ved arbejdet. Samtidig er jeg nysgerrig på, om det kan relateres til PSM-litteraturens 'gøre det godt for andre' og dermed til motivationsbegrebet.

De tre konkrete sygefraværstiltag er udvalgt for at konkretisere spørgsmål og svar, og repræsenterer 5 af de 6 temaer, som der arbejdes med. Ved at spørge til om de understøttes og kontrolleres åbnes for muligheder for, at de kan bekræfte (eller afvise) i begge tilfælde – jf. at de kan virke supplerende.

For at undersøge oplevelsen af styringen i relation til ledelsesstil er der medtaget spørgsmål om transaktions- og transformationsledelse, hvor sidstnævnte er vendt. Da jeg ikke forudsætter, at begrebsdefinitionerne er kendt af alle, er transaktionsledelse i surveyet formuleret som 'at give individuel feedback, anerkendelse og intervenere' (jf. betingede belønninger og sanktioner i Jensen og Jacobsen 2016:142), mens transformativ ledelse formuleres som 'at skabe opbakning til fælles mål og retning'. Heri ligger en risiko for fejlslutning, som kalder på data-triangulering med de kvalitative fritekstfelter samt opfølgende fokusgruppeinterview, men givet teoriens vægtning af ledelsesstil, vurderes det som et relevant supplement.

Spørgsmålet om indflydelsesmuligheder skal bidrage til den samlede forståelse af oplevelsen af sygefraværsstyringen og til vurdering af, om styringen giver lederne handlemuligheder i hverdagen – dvs. at styringen kan sættes i en lokal meningsfuld ramme – jf. ledelseskommisionens fund om, at *"Det oplevede handlerum føles større, når lederen er tilpas med organisationens krav. Det påvirker synet på styringstiltag positivt."* (Ledelseskommisionen 2017a)

Det sidste spørgsmål er medtaget for at vurdere om oplevet inddragelse kan forklare oplevelsen af styringen, som i FTFs undersøgelse (FTF 2013).

Surveyet er konstrueret, så respondenterne tvinges til med fritekst at motivere deres besvarelser efter hvert spørgsmål for at få kvalitative begrundelser og kvalitetssikre respondenternes brug af svarskaalen.

Resultaterne af surveyet er kvantificeret (se bilag 4) og sammenstillet mhp. svarmønstre og variationer ift. lederanciennitet og sektor samt sammenhænge for enkeltbesvarelser på individniveau. Resultaterne er efterfølgende opgjort i 7 datarapporter (se bilag 7), som sammen med de kvalitative begrundelser (se bilag 5) benyttes direkte i analysen og som temaer for interviewet.

### 3.3 Fokusgruppeinterview til kvalificering af survey

Ledernes surveybesvarelser og deres kvalitative begrundelser i fritekstfelterne kvalificeres ved fokusgruppeinterview, der dermed bidrager til besvarelse af det andet og tredje underspørgsmål.

Fokusgruppeinterviewet er valgt pga. dets egnethed til dataindsamling samt fortolkning og vurdering af resultater, og da det inviterer deltagerne til at berette om egne handlinger og forståelser og til udveksling af beretninger (Launsø mfl. 2017:152f). Fokusgruppeinterview muliggør relativt hurtig videnindsamling fra flere personer, på et detaljeret niveau og da *"interaktionen i gruppen stimulerer til ægte og nuancerede udsagn og også virker som en kontrol på ekstreme eller usande oplysninger."* (Launsø mfl. 2017:152)

Fokusgruppen blev udvalgt blandt de 41 ledere, der udgjorde respondentgruppen for surveyet, hvor 2 ledere fra hvert område blev inviteret til at deltage, fra arbejdspladser med højt og mindre sygefravær. Interviewet blev gennemført med 4 ledere pga. afbud (fra hhv. skole og dagtilbud).

I interviewet blev lederne præsenteret for datarapporterne inklusiv tilknyttede fritekstbemærkninger, hvor hver respondent er tildelt et nr. (1-23), en farvekode ift. sektor og opmærkning ift. ledelseserfaring fra Glostrup. Dagsordenen for interviewet bestod i 4 temaer, der blev suppleret med spørgsmål om sygefraværstiltagene adskiller sig ift. styring og ledelse i øvrigt samt hvilke sygefraværstiltag, de oplevede, har skabt størst værdi/haft størst effekt.

Figur 4 Dagsorden for fokusgruppeinterview

|                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------|
| 1) Målsætning for sygefraværet (1 datarapport om sp 1)                 |
| 2) De tre specifikke sygefraværstiltag (3 datarapporter om sp 2-7)     |
| 3) Inddragelse og indflydelsesmuligheder (2 datarapporter om sp 10+11) |
| 4) Fremadrettede justeringer (1 datarapport om sp 8+9)                 |

Interviewet er transskriberet, og benyttes aktivt i analysen i afsnit 4.3 og 4.4, hvor henvisninger og citater sker ift. linjenummerering (se bilag 11).

### 3.4 Refleksion om respondentvalg

For at afgrænse surveyet og skabe mulighed for at sammenligne besvarelser indenfor og på tværs af sektorer er respondentgruppen udvalgt inden for dagtilbuds-, skole- og ældreområdet.

Figur 5 Respondenter i surveyet fordelt på sektorerne med kendetegn

| Sektor    | Ledere i alt | Aktiveret besvarelse | Fuldgyldig besvarelse | Besvarelsesprocent | Sektors andel ansatte | Sektors andel ledere | Sygedage pr ansat i Glostrup 16 ift landsgnst 16 | Sygedage pr ansat i Glostrup 17 ift landsgnst 16 |
|-----------|--------------|----------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|----------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Dagtilbud | 11           | 8                    | 7                     | 63,6               | 16,3                  | 9,2                  | 8,0                                              | 4,1                                              |
| Skole     | 16           | 6                    | 5                     | 31,3               | 18,5                  | 13,3                 | 4,5                                              | 2,3                                              |
| Ældre     | 14           | 12                   | 11                    | 78,6               | 17,9                  | 11,7                 | 6,2                                              | 3,6                                              |
| I alt     | 41           | 26                   | 23                    | 56,1               | 52,6                  | 34,2                 | 3,4                                              | 1,3                                              |

Analysen af ledernes oplevelse af sygefraværstyringen åbner for indsigt på 3 områder, der omfatter en betydelig andel af alle ansatte og ledere i Glostrup.

Områderne er kendetegnet ved omfattende sygefravær – i Glostrup og på landsplan (se bilag 2). Inddragelse af flere sektorer ville kunne tilføre perspektiver i besvarelsene, men også forstørre usikkerheden om variationer kunne skyldes individuelle ledelsespræferencer eller årsager knyttet til sektor (fx de ansattes uddannelse, opgaver og fagbestemte kultur mm).

Besvarelsesprocenten for surveyet er moderat, men tilfredsstillende, især inden for dagtilbuds- og ældreområdet. Samlet er besvarelsesprocenten på niveau med ledelseskommisionens survey (Ledelseskommision 2017b:12).

Med den samlede besvarelsesprocent og datatrianguleringen med det tvungne kommentarfelt og fokusgruppeinterviewet er det vurderingen, at undersøgelsen er valid og tilbyder et dækkende billede på, hvordan sygefraværstiltag opleves blandt lederne på de tre områder – vel vidende, at den enkelte leders oplevelse kan være individuelt begrundet.

### 3.5 Refleksion om dobbeltrolle som chef og researcher

Som centerchef for Center for HR og Politik har jeg en central rolle i udformningen af tværgående sygefraværstiltag. Ved at invitere ledere til at bidrage med deres vurdering af tiltagene, kan der være ledere, der svarer ud fra, hvad de tror, 'dygtige' ledere forventes at svare. Det vil sige, at der kan være en vis bias i deres svar i retning af, at sygefraværstiltagene understøtter lederne, at de benytter sig af dem og efterlever dem og at de har effekt på sygefraværet (se fx Jensen og Jacobsen 2016). Jeg vil i analysen være opmærksom på denne mulige bias, og har søgt at imødegå den gennem tydeliggørelse af det åbne læringsperspektiv, muligheden for at bidrage til justeringer samt bidrage til en masteropgave.

Ambitionen om at bibringe viden til evaluering og evt. justering af sygefraværstiltagene samt min rolle som ansvarlig centerchef for tiltagene gør opgaven til 'action research'. Da der ikke foreligger en situation, hvor der fra ledelsesside er ønske om en (bestemt) ændring i tiltagene, men med ledelsesmæssig opbakning til undersøgelsen og til at der gennemføres en evaluering af sygefraværstiltagene, kan undersøgelsen karakteriseres som *"organization development action research"* (Coghlan og Brannick 2014:124).

Der er en række kendetegn ved denne form for action research, som også er aktuel for denne opgave, idet undersøgelsen omfatter eget ansvarsområde, hvor deltagerne er underordnet styringen, skal føre til forbedret 'produktivitet' (mindre sygefravær), datagenerering sker i en blanding af formelle og uformelle metoder, interview var i normal arbejdstid og en personlig interesse i udfaldet (Coghlan og Brannick 2014:125).

Jeg er opmærksom på, at opgaven kan have ikke-intenderede konstitutive effekter af en intervention, idet lederne tilskyndes til refleksion over deres lederadfærd, og kan få dem til at handle for at nedbringe sygefraværet. For at fastholde en åben tilgang til undersøgelsen, modvirke bias og faldgruber om at reproducere egne for-forståelser synliggøres eksempler nedenfor.

Figur 6 Oversigt over eksempler på for-forståelser

| Hvad kan forventes?                                                                                                                                                                                                                                                                               | Hos hvem?*                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Tiltagene og målingen får for meget fokus<br>Italesættelse af sygefravær som problem, styrker problemet<br>Man kan ikke gøre noget ved sygefravær (sygdom)<br>Man bør selv som leder egenrådigt bestemme lederadfærd<br>Højt sygefravær udstilles og udtrykker mistillid                          | Ledere m høj faglig identitet og (måske) lang ledelseserfaring fra Glostrup |
| Anerkender sygefraværet omfang som et problem<br>Anerkender at målinger hjælper til nødvendigt fokus<br>Anerkender at man som leder kan påvirke sygefraværet<br>Tiltag giver lokale handlemuligheder for hvordan det italesættes<br>Synliggørelse af højt sygefravær giver anledning til handling | Ledere m høj lederidentitet og (måske) kort ledelseserfaring fra Glostrup   |

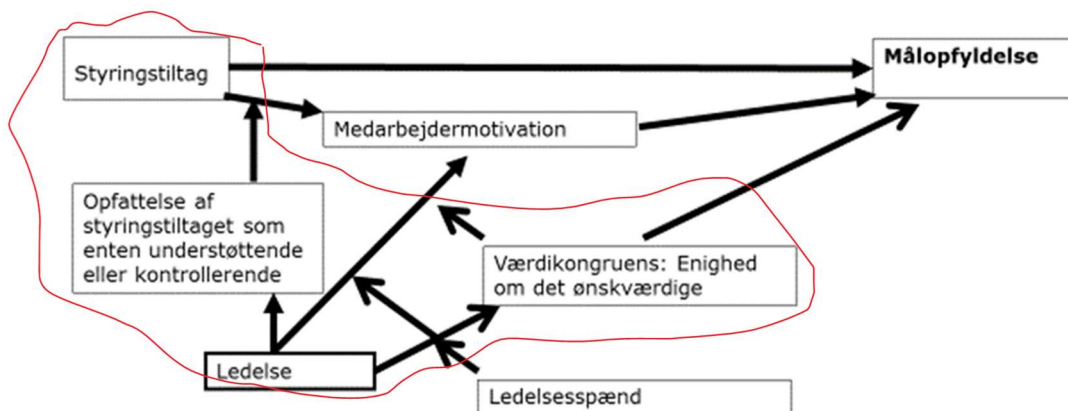
\*Note. Med inspiration fra Ledelseskommissionen 2017b

Det understreges, at alle ledernes oplevelser har værdi for undersøgelsen, idet teorien betoner oplevet ledelse og ikke intenderet ledelse, som afgørende for, hvordan ansatte agerer. Dermed kan fx oplevelse af styring som kontrol få betydning for justering af den meningsskabende kommunikation om tiltagene.

### 3.6 Opsamling

Med afsæt i problemformulering og underspørgsmål samt teori om public service motivation, crowding effekter, selvbestemmelsesteori og teori om transformations- og transaktionsledelse benyttes følgende model for analysedesign, der er lånt fra PSM-litteraturen:

Figur 7 Model for analysedesign



Kilde: Lotte Bøgh Andersen: Konference om Fremtidens offentlige styring og ledelse, 17-09-2017

Fokus for opgaven er mellemledernes oplevelse af styring ud fra det teoretiske afsæt i, at ansattes oplevelse af styring og ledelse som understøttende for arbejdet eller kontrol har betydning for deres motivation og målopfyldelse.

Styringstiltagene vurderes derfor ud fra om de kan karakteriseres som kontrol- eller tillidsbaseret og derfor spørges lederne til deres oplevelse af konkrete styringstiltag og sygefraværstiltagene mere generelt – gennem survey og fokusgruppeinterview.

Hvis lederne oplever, at styringen er meningsfuld for deres arbejde med kerneopgaven, at de deler værdier om målet for tiltagene og at det giver dem lokale handlemuligheder, så oplever de ifølge teorien sandsynligvis at bidrage til at gøre det godt for andre og at være autonome, kompetente og tilknyttede. Det vil videre betyde, at lederne oplever styringen som understøttende, at de videregiver oplevelsen til de ansatte, og forøger mulighederne for, at ansatte også vil opleve det understøttende. Det kan dermed styrke de ansattes motivation, så de lægger mere energi i arbejdet samt at der som følge heraf vil skulle mere til, før end de melder sig syge.

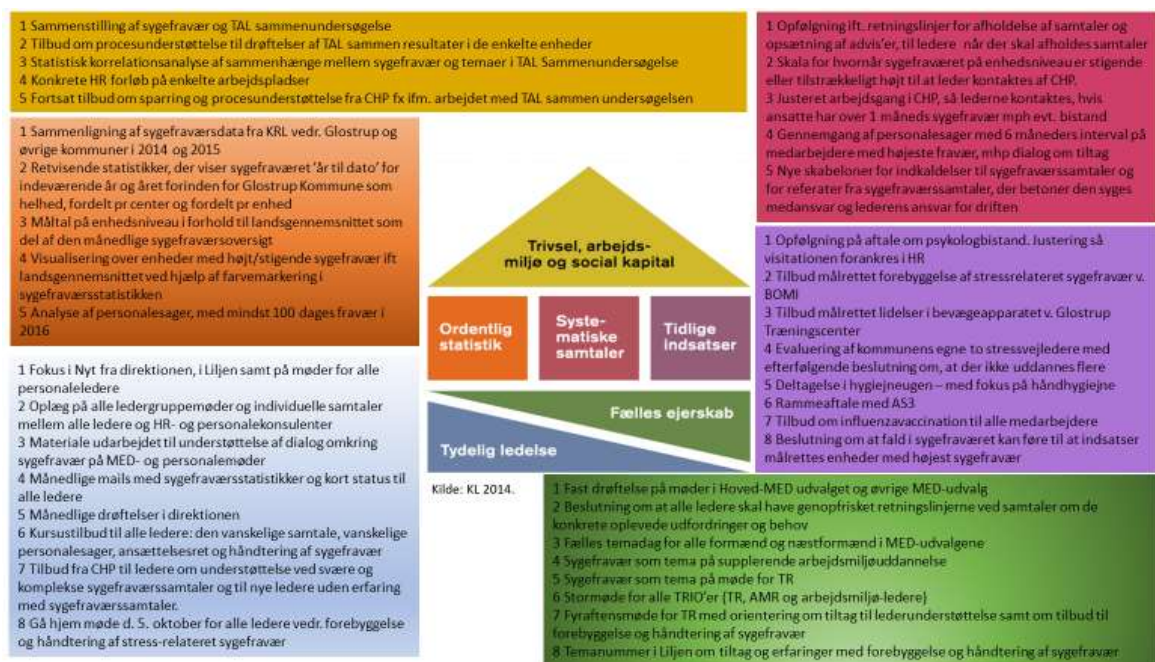
Hvis lederne derimod oplever de disciplinerende effekter af styringen stærkest og at de ikke har selvbestemmelse, så er der betydelig risiko for, at de oplever styringen som kontrollerende og at de videregiver dette til deres ansatte. De ansattes motivation risikerer derved at blive crowdet out, som kan modvirke de disciplinerende effekter af styringen og betyde, at de er mindre villige til at investere energi i deres arbejde med mindre de får synlige udefrakommende tilskyndelser, og at de i højere grad vil melde sig syge.

Til brug for diskussionen af effekter af sygefraværstiltagene vil resultaterne af surveyet og fokusgruppeinterviewet blive suppleret med data om sygefraværets udvikling og udviklingen i indikatorer for de ansattes trivsel – som udtryk for de ansattes oplevelse af ledelsen, motivation og arbejdet.

## 4. Analyse

I kapitlet analyseres mellemledernes oplevelser af sygefraværstiltag til brug for besvarelsen af problemformuleringen og de tre underspørgsmål. Resultater af surveyet og af fokusgruppeinterviewet analyseres og samles op i en diskussion af effekter, styringstendenser og behov for justeringer. Men først beskrives de faktiske sygefraværstiltag (se bilag 1) med afsæt i 'Huset', der udtrykker god praksis for nedbringelsen af sygefraværet i kommunerne, og som er sat som den samlede ramme for tiltagene i Glostrup.

Figur 8 Huset og sygefraværstiltag pr tema



### 4.1 Sygefraværstiltag i Glostrup Kommune

Det første underspørgsmål til problemformuleringen lød: *Hvilke sygefraværstiltag anvendes i Glostrup Kommune?* Det lægger op til en beskrivelse af de anvendte sygefraværstiltag, så banen tegnes op til brug for besvarelsen af de efterfølgende underspørgsmål og vurdering af behovene for at justere i tiltagene. Beskrivelsen af sygefraværstiltagene i afsnittet bygger på statusredegørelsen til Økonomiudvalget i efteråret 2017 (se bilag 1), som tilføjes en analytisk indplacering ift. kontrol- og tillidsperspektivet.

#### 4.1.1 Gennemgang af sygefraværstiltag som kontrol- eller tillidsbaseret

Temaet *Tydelig ledelse* knytter sig til erkendelsen af, at højt sygefravær kalder på aktiv og tydelig ledelse, som dermed er i fin tråd med studier, der viser, at transformationsledelse og gerne i kombination med transaktionsledelse har



effekt på motivation og performance – og dermed også på sygefraværet (Jacobsen og Andersen 2015 og Andersen mfl. 2015).

Den konkrete udmøntning i Glostrup er knyttet til opmærksomhedsskabende kommunikation og ledelsesunderstøttende tiltag, der primært kan karakteriseres som tillidsbaseret, idet såvel kommunikation som tiltag har været balanceret og med forståelse for, at det er komplekst, tager tid og med åbenhed for, at der kan være gode forklaringer på et højt sygefravær.

Temaet *Fælles ansvar* refererer til, at de ansatte skal tage medansvar for at skabe effektive arbejdspladser, der med høj faglig kvalitet er kendetegnet ved godt arbejdsmiljø og lavt sygefravær. Temaet understøtter dermed processer, der kan føre til værdisammenfald mellem ledere og ansatte og muliggør at ansatte kan give feedback på oplevelsen af ledelsen og styringen.

Den konkrete udmøntning er hovedsageligt tillidsbaseret, da tiltagene har omhandlet vidensopbygning og vidensdeling med fokus på samarbejde om trivsel og kernopgaven – herunder konkrete modeller og værktøjer. Beslutningen om at alle MED-udvalg skal drøfte sygefravær på alle møder, kan ses som kontrolbaseret, da det ikke giver lokale muligheder for at fravige reglen, men efterlader samtidig ledere og MED-udvalg med store handlemuligheder for, hvordan sygefravær drøftes lokalt.

Temaet *Ordentlig statistik* understreger, at man skal skabe et dækkende datagrundlag til brug for vurdering af tiltag og til løbende monitorering. Temaet bidrager dermed både til, at man som leder kan se resultater af tiltag i egen enhed og til sammenligninger på tværs af organisationen, med forudgående år og på tværs af landet.

Selvom sammenligningerne kan benyttes til at fejre bevægelser i nedadgående retning og til åbent at søge inspiration blandt enheder med lavt sygefravær, kan sammenligningerne karakteriseres som en form for (social) kontrol. Særligt farvemarkering med rød og grøn ift. enhedernes afvigelser fra det gennemsnitlige sygefravær på landsplan muliggør, at der er ledere, der kan føle sig udstillet og vil kunne give disciplinerende effekter.

Ræsonnementet for temaet *Systematiske samtaler* består i, at en tæt og fortløbende kontakt skal sikre den ansattes hurtige tilbagevenden til arbejdet. Emnerne for samtalen omhandler, hvad lederen og arbejdspladsen samt den sygemeldte selv kan gøre for, at den ansatte kan genoptage (evt dele af) arbejdet og/eller reducere hyppigt sygefravær. Og selvom den faktiske udførelse af samtalerne kan gennemføres med et omsorgsperspektiv vurderes tiltagene samtidig overvejende kontrolbaserede.

Temaet *Tidlige indsatser* omhandler tilbud til sygemeldte eller ansatte i risiko for sygemeldinger. Tilbuddene er typisk fagligt funderet og retter sig derfor primært mod ansatte med relevante symptomer, hvilket kan tale for, at

tiltagene primært anskues som tillidsbaseret. Enkelte tiltag kan dog ses som kontrolbaserede – fx centralisering af visitation via CHP, idet hensigten var at få bedre central indsigt i hvilke enheder, der bruger tiltaget og mulighed for at kunne følge op på anvendelse og tilbagefald.

Temaet *Trivsel, arbejdsmiljø og social kapital* lægger sig hovedsageligt op ad en tillidsbaseret tilgang, hvor social kapital inviterer til, at sygefravær kobles til et kerneopgaveperspektiv og derved til de ansattes motivation for at 'gøre det godt for andre', men som i mindre grad også kan tales ind i et kontrolperspektiv, hvis ansatte ikke deler en 'kerneopgaveforpligtelse'.

Tiltag om sparring, procesunderstøttelse og HR-forløb på arbejdspladser med udfordringer i TAL undersøgelsen er primært tillidsbaseret, da de iværksættes på den lokale leders anmodning og ikke rapporteres videre i ledelsessystemet. Sammenstilling og analyser af sygefravær og TAL resultater er dog mere kontrolbaserede, og kan have disciplinerende effekter ved at man lokalt ikke ønsker at blive udstillet.

#### 4.1.2 Opsamling og diskussion

Sammenfattende kan tiltagene opgøres ud fra om de i overvejende grad skal ses i et kontrol- eller tillidsbaseret perspektiv. Nedenstående opgørelse viser en sammentælling af tiltagene fordelt pr temaer og på baggrund af en kvalitativ vurdering og kodning af de enkelte tiltag (se bilag 6).

Figur 9 Sygefraværstiltag fordelt på temaer og efter kontrol/tillid

| Temaer / antal tiltag                   | Primært kontrol | Både-og  | Primært tillid | Sum       |
|-----------------------------------------|-----------------|----------|----------------|-----------|
| Tydelig ledelse                         |                 | 3        | 6              | 9         |
| Fælles Ejerskab                         | 1               | 1        | 5              | 7         |
| Ordentlig statistik                     | 5               |          |                | 5         |
| Systematiske samtaler                   | 5               |          |                | 5         |
| Tidlige indsatser                       | 2               | 2        | 4              | 8         |
| Trivsel, arbejdsmiljø og social kapital | 2               |          | 3              | 5         |
| <b>Sum</b>                              | <b>15</b>       | <b>6</b> | <b>18</b>      | <b>39</b> |

Som det fremgår er der umiddelbart en overvægt af tiltag, der primært karakteriseres som tillidsbaseret – i betydningen, at det er 'bløde' tiltag til at understøtte, dygtiggøre og ikke 'hårde' tiltag til at disciplinere og kontrollere.

Lidt færre tiltag kan primært karakteriseres som kontrolbaseret, idet de indeholder regler og krav for opfølgning samt tilvejebringer og synliggør data, som kan have en disciplinerende effekt ved, at man bliver målt og holdt op på sygefraværet og TAL Sammen undersøgelsen.

Endelig er der tiltag, som kan karakteriseres som et mix, fx de månedlige mails, som udsendes med statistikken, der ikke udstiller bestemte enheder, men oplyser om status for udviklingen og for de nye tiltag.



Italesættelsen af meningen med de enkelte tiltag lokalt og centralt kan dog gå på kryds og tværs – og kan også ændres over tid. Fx er tilbud om undervisning i at afholde sygefraværssamtaler som udgangspunkt frivilligt og tillidsbaseret, men da der i en periode ikke var ledere fra dagtilbudsområdet, der deltog, førte det til en anbefaling fra direktør og centerchef om, at dagtilbudslederne gjorde brug af tilbuddet.

Sammenfattende er der en lille overvægt af tillidsbaserede tiltag, der muliggør, at de ansatte oplever at være autonome, kompetente og tilknyttede, men suppleret af kontrolbaserede tiltag, hvor ledernes oplevelse af dem som understøttende eller kontrollerende har betydning for, hvordan lederne forholder sig til dem og hvordan de videregiver meningen over for de ansatte.

## 4.2 Mellemledernes oplevelse af sygefraværstiltag

Det andet underspørgsmål til problemformuleringen lød: *Hvordan oplever mellemlederne i Glostrup Kommune de anvendte sygefraværstiltag i forhold til om det understøtter deres arbejde som ledere eller som en påført kontrol?* Underspørgsmålet omfatter ambitionen om at forstå mellemledernes oplevelse af sygefraværstiltagene for derigennem at vurdere, om de ser dem som meningsfulde eller som udtryk for kontrol og mistillid.

### 4.2.1 Overordnede surveyresultater

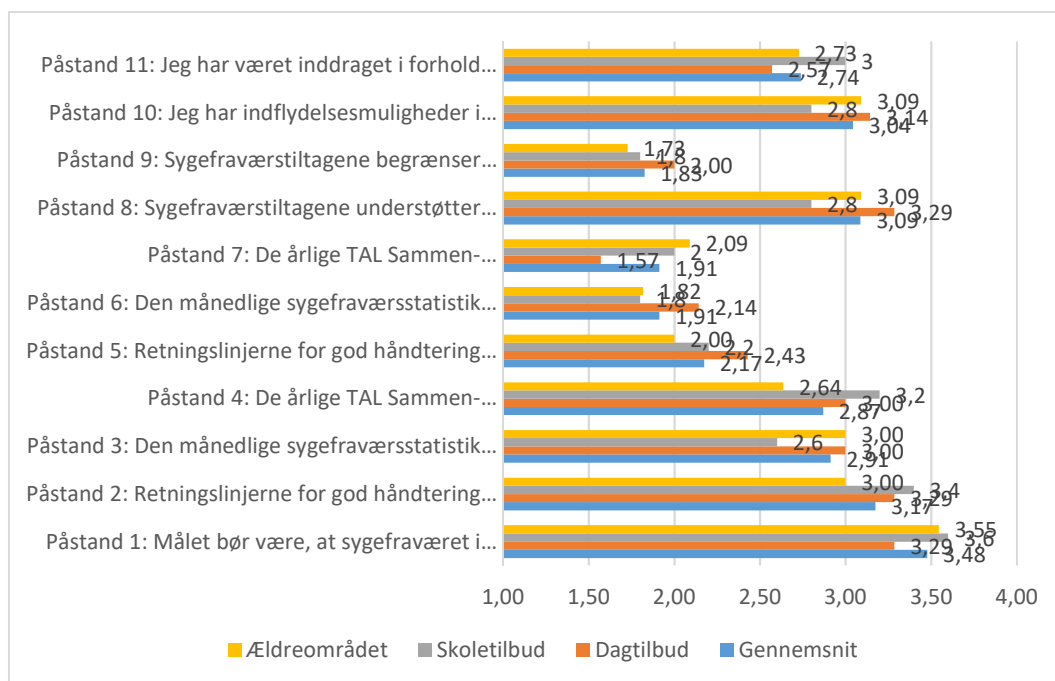
Der er en vis homogenitet i ledernes surveybesvarelser, men med enkelte variationer mellem sektorerne og ledelseserfaringen fra Glostrup Kommune. 9 af lederne er nytilkomne med under 2 års ledelseserfaring i Glostrup og heraf er de 7 fra ældreområdet. Af de 14 erfarne ledere (over 2 år i Glostrup) er 6 fra dagtilbudsområdet og 4 fra skoleområdet.

Figur 10 Lederne fordelt på område og ledelseserfaring fra Glostrup

| Område /erfaring  | Under 1 år | 1-2 år              | 2-5 år      | Over 5 år  | I alt |
|-------------------|------------|---------------------|-------------|------------|-------|
| Dagtilbud= Rød    | 1,         |                     | 14, 18, 20, | 11, 12, 23 | 7     |
| Skoletilbud= grøn | 4,         |                     | 2, 6, 19,   | 13,        | 5     |
| Ældreområdet=     | 17         | 3, 5, 7, 15, 16, 21 | 8, 22       | 9, 10      | 11    |
| I alt             | 3          | 6                   | 8           | 6          | 23    |

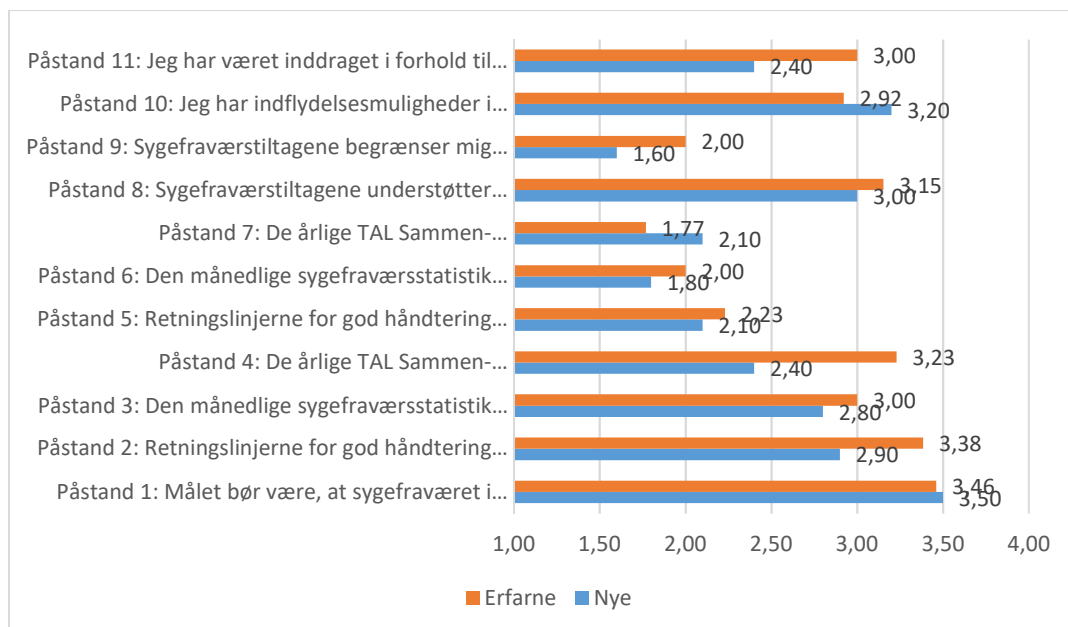
Overordnet er dagtilbudslederne samlet set mest enige i påstandene og ældreområdelederne er mindst enige. Lederne er mest enige i målet for sygefraværet og mest uenige i, at sygefraværstiltagene begrænser dem som ledere, men med variationer mellem områderne. Størst spredning er der mellem områderne ved påstandene (4 og 7) om TAL Sammen undersøgelsen.

Figur 11 Samlede surveybesvarelser fordelt på område



Ser man på lederens erfaring fra Glostrup, er de erfarne ledere (med ledelseerfaring på 2 år og opefter) mere enige i påstandende end lederne, der har været i Glostrup i under 2 år. Erfarne og nye ledere er mest enige i påstand 1 efterfulgt af påstand 5 og 8, og mest uenige om påstand 4, 11 og 2.

Figur 12 Samlede surveybesvarelser fordelt på ledererfaring fra Glostrup



Besvarelserne vidner om en høj grad af værdikongruens blandt lederne, om det ønskværdige i målet om at reducere sygefraværet til landsgennemsnittet,

hvilket ifølge teorien gør lederne modtagelige for understøttende tiltag og for at videregive oplevelsen til de ansatte (Krogsgaard mfl. 2014).

Der er større uenighed om, at TAL virker understøttende og om man oplever at have været inddraget ift. sygefraværstiltagene – dels mellem nye og erfarne ledere og dels mellem ledere på de forskellige områder. Lederne er næstmest enige i påstand 2 om retningslinjerne virker understøttende, hvor der dog samtidig er tredjestørst uenighed mellem nye og erfarne ledere.

Generelt opleves sygefraværstiltagene mere understøttende (påstand 2, 3, 4 og 8) end kontrollerende og begrænsende (5, 6, 7 og 9), hvilket sammen med værdikongruensen understøtter undersøgelsens antagelse om, at lederne videregiver mening med tiltagene, så der skabes mulighed for, at ansattes motivation styrkes gennem crowding in processer (Andersen mfl. 2015).

Nye ledere i Glostrup (som især er fra ældreområdet) oplever i mindre grad at blive understøttet af sygefraværstiltagene, men også i mindre grad at blive udsat for kontrol – med undtagelse af påstand 7, hvor der er lidt flere nye ledere, der oplever TAL undersøgelserne som kontrol. Nye ledere oplever også i højere grad, at de har indflydelsesmuligheder på, hvordan de som ledere udfører sygefraværstiltagene i praksis for deres ansatte.

Når de nye ledere oplever sig mindre kontrolleret og mindre understøttet, kalder det på øget fokus på introduktionsforløb for nye ledere.

#### 4.2.2 Mål for sygefraværet

Som nævnt oplever næsten alle lederne, at målet bør være, at sygefraværet i Glostrup ikke er højere end landsgennemsnittet.

Figur 13 Ledernes oplevelse af målet for sygefraværet

| Målet bør<br>(1) | være, at sygefraværet i Glostrup ikke er højere end landsgennemsnittet     | ikke være, at sygefraværet i Glostrup ikke er højere end landsgennemsnittet |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
|                  | 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 | 1, 14                                                                       |

Kun 2 ledere (begge på dagtilbudsområdet) angiver, at de er uenige i målet, hvoraf den ene (#14: 2<5 års ledelseserfaring i Glostrup) begrundet sit svar med, at målet bør være, at det er endnu lavere end landsgennemsnittet. Det efterlader en dagtilbudsleder (#1: nytilkommen), som værende uenig og som begrundet sit svar med, at 'målet er ikke hvad landsgennemsnittet er, målet er højere trivsel og fokus på kerneopgaven'.

Begrundelsen fra den uenige dagtilbudsleder kan enten udtrykke modvilje mod sygefraværstiltagene eller et andet perspektiv på kerneopgaven, som kan skyldes forståelse af spørgsmålet eller skepsis mod tiltagene.

### 4.2.3 Retningslinjerne for god håndtering af sygefravær

Hele 90% af lederne oplever retningslinjerne som understøttende.

Figur 14 Lederne oplevelser af retningslinjerne

| Retningslinjerne for god håndtering af sygefravær                                | Understøtter mig som leder i mit fokus på at løse kerneopgaverne i min enhed | Understøtter mig <i>ikke</i> som leder i mit fokus på at løse kerneopgaverne i min enhed |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Er ikke udtryk for kontrol                                                       | 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 16, 19, 20, 21, 22                       | 14, 17                                                                                   |
| Er udtryk for kontrol, da jeg ikke selv kan vælge, hvad der er passende handling | 2, 12, 15, 18, 23                                                            |                                                                                          |

Af dem er der 20%, der er enige i, at retningslinjerne er udtryk for kontrol - fordelt på 3 fra dagtilbuds-, 1 fra skole- og 1 fra ældreområdet (som den eneste med erfaring under 2 år). Begrundelserne viser ikke afstandtagen fra kontrollen, hvorfor det antages, at de ikke opfatter den som entydig negativt, men i betydningen, at de ikke selv kan vælge passende handling.

De 10%, der ikke ser retningslinjerne kontrol eller understøttende er fra dagtilbuds- (#14) og ældreområdet (#17). Dagtilbudslederens begrundelse hæfter sig ved begrebet kerneopgaven, som ikke opleves at koble sig til sygefraværsindsatsen. Ældreområdelederen har under et års erfaring fra Glostrup og efterlyser introduktion til retningslinjerne og yderligere retningslinjer (som lederen ikke er bekendt med allerede er indført).

Kommentarerne fra de 30%, der enten ikke oplever retningslinjerne som understøttende eller kontrollerende tyder på, at vurderingerne er nogenlunde samstemmende med de øvrige 70%, og dermed synes retningslinjerne ikke umiddelbart at modvirke motivationen blandt lederne – og de ansatte.

### 4.2.4 Den månedlige sygefraværstatistik med landsgennemsnit

Ca. 70% oplever, at sygefraværstatistikken virker understøttende og heraf oplever 1 (#23) samtidig den som kontrol og anfører i bemærkningerne, at den samtidig er et styringsredskab for vedkommende.

Figur 15 Lederne oplevelse af den månedlige sygefraværstatistik

| Den månedlige sygefraværstatistik med landsgennemsnit | Understøtter mig som leder i mit fokus på at løse kerneopgaverne i min enhed | Understøtter mig <i>ikke</i> som leder i mit fokus på at løse kerneopgaverne i min enhed |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Er ikke udtryk for kontrol                            | 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 22                        | 1, 2, 3, 7, 16, 19                                                                       |
| Er udtryk for kontrol                                 | 23                                                                           | 11                                                                                       |

Blandt de 30%, der ikke oplever statistikken som understøttende har 5 kun været leder i Glostrup i under 2 år, og begrundelserne vidner om, at 4 (#1, 3,

7, og 19) oplever den som understøttende for arbejdet med at nedbringe sygefraværet, men sonderer ift. kerneopgaven, og 3 (#2, 11 og 16) at statistikken ikke hjælper dem som ledere. Lederen (#11), der oplever statistikken som kontrol og ikke understøttende mener ikke, at statistikken er relevant eller hjælper til at løse kerneopgaven.

Besvarelserne og bemærkningerne vidner dels om, at 19 af lederne oplever statistikken som hjælpsom og understøttende for deres ledelsesgerning (omend ikke alle for kerneopgaven), dels om at kontrollen ikke problematiseres ift. mistillid. Der er også ledere, som ikke er i stand til at bruge statistikkerne i deres ledelsesgerning og som måske derfor ikke kan sætte udviklingen i sygefraværet i en meningsfuld kontekst lokalt. Da kontrolperspektivet ikke problematiseres, er der ikke umiddelbart tegn på, at styringen virker som crowding out, men mere som filtre på styringen, så statistikkerne ikke får effekt.

Overvægten af nye ledere, der ikke oplever statistikken som understøttende indikerer, at introduktionen til sygefraværshåndtering ikke er tilstrækkelig.

#### 4.2.5 De årlige TAL Sammen-undersøgelser

Hovedparten (ca. 74%) oplever, at TAL understøtter dem som ledere i deres fokus på at løse kerneopgaverne, og heraf er der kun 1 (skoleleder), som ser dem som udtryk for kontrol – med begrundelsen, at det er set, at dårlige TAL resultater har haft konsekvenser.

Figur 16 Ledernes oplevelser af de årlige TAL Sammen undersøgelser

| De årlige TAL sammen-undersøgelser | Understøtter mig som leder i mit fokus på at løse kerneopgaverne i min enhed | Understøtter mig <i>ikke</i> som leder i mit fokus på at løse kerneopgaverne i min enhed |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Er ikke udtryk for kontrol         | 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 22, 23                     | 1, 5, 14, 15, 21                                                                         |
| Er udtryk for kontrol              | 2                                                                            | 16                                                                                       |

Blandt de 6 ledere, der ikke oplever TAL som understøttende er 5 nytilkomne og 4 er fra ældreområdet og 2 fra dagtilbudsområdet. Af bemærkningerne fra de 5 af lederne, som ikke ser TAL som kontrol og heller ikke understøttende fremgår det, at undersøgelsen ikke har så stor værdi, idet der er ansatte, der ikke forstår spørgsmålene (#5), kerneopgaverne ikke fylder (#14), den ikke er fyldestgørende (#15) og den er ubrugelig, da den er anonym (#21).

Den ene leder (#16 nytilkommen på ældreområdet), der oplever TAL som kontrol og ikke-understøttende begrundet det med, at de ikke bør være anonyme, at de ikke giver et korrekt billede og derfor ikke kan bruges af lederen til at agere samt at det kan bruges til at 'slå lederen i hovedet'.

Besvarelsene viser, at lederne er mere delte på TAL undersøgelsen end de øvrige tiltag. Hovedparten finder, at TAL som dialogværktøj understøtter dem som ledere, mens der er ledere, der problematiserer værdien, anonymiteten samt risikoen for sanktioner.

Ud fra begrundelserne kan der spores større uenighed blandt lederne om TAL end om retningslinjerne og statistikken, hvilket må formodes at påvirke lederne i deres brug af TAL og påvirke medarbejderne i deres syn på TAL, på lederne og på deres arbejdsplads. Modvillige ledere vil enten kunne forsøge at skjule deres modvillighed ved at foregive eller "hykle" sig igennem TAL undersøgelsen og dialogprocessen eller vil vise deres modvillighed eksplicit med risiko for at påvirke de ansattes motivation ved crowding out.

#### 4.2.6 Sygefraværstiltag og ledelsesstil

18 ledere er enige i, at sygefraværstiltagene understøtter dem i deres (transaktionelle) ledelse af de ansatte individuelt og i at de ikke begrænses i (transformativ ledelse med) at skabe opbakning til fælles mål og retning.

Figur 17 Ledernes oplevelse af tiltag ift ledelsesstile

| Sygefraværstiltagene                                                     | Understøtter mig i at give Individuel feedback, anerkendelse og intervenere | Understøtter mig ikke i at give individuel feedback, anerkendelse og intervenere |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Begrænser mig <i>ikke</i> i at skabe opbakning til fælles mål og retning | 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 19, 20, 21, 22, 23              | 2, 15, 17                                                                        |
| Begrænser mig i at skabe opbakning til fælles mål og retning             | 14, 18                                                                      |                                                                                  |

Der er 3 ledere, der ikke oplever at blive understøttet i individuel ledelse (2 nytilkomne ledere fra ældreområdet og 1 erfaren dagtilbudsleder). Deres kommentarer kaster ikke lys over begrundelserne. To oplever tiltagene som begrænsende for transformationsledelse, hvor den ene (#18) finder, at det tager meget ledelsesstil fra 'visionær, strategisk og pædagogisk ledelse'. Den anden leder (#14) udtrykker, at sygefraværstiltagene ikke opleves begrænsende, og bør derfor placeres sammen med de øvrige 18 ledere.

Samlet viser begrundelserne, at langt størsteparten af lederne oplever, at sygefraværstiltagene understøtter dem i transaktionel ledelse uden at de begrænses i transformativ ledelse. Lederne angiver, at tiltagene er med til at motivere de ansatte til at nedbringe sygefraværet (#8), at de påskønner tilbud, når de er syge (#5), at de har forståelse for tiltagene (#7) og at det levner mulighed for forskellige tiltag til forskellige medarbejdere (#23).

Enkelte angiver, at sygefraværets omfang tyder på, at der kan mangle opbakning hos de ansatte (#4 og 14) og det kan opleves som kontrol (#10).

Når flere ledere nævner, at de ansatte kan opleve tiltag som kontrol, er det tegn på disciplinerende effekter. På nogle arbejdspladser er der forståelse for tiltagene og på andre mangler der opbakning. Dermed underbygger besvarelserne antagelsen om, at der er en vis balance, hvor tiltagene kan benyttes til motivation og kontrol på en måde, der kan virke understøttende for arbejdet og dermed også som crowding in. Samtidig er der dog også enkelte ledere, der ikke ser forbindelsen mellem tiltagene og deres ledelsesgerning i øvrigt med deraf følgende risiko for manglende effekt af styringen og for crowding out.

#### 4.2.7 Oplevelse af inddragelse og indflydelsesmuligheder

Der er kun lidt over halvdelen af lederne, der oplever, at de både har indflydelsesmuligheder i udførelsen i praksis i deres ledelsesgerning og at de har været inddraget ved udformningen af tiltagene, mens 87% oplever at have indflydelsesmuligheder i praksis.

Figur 18 Lederne oplevelse af indflydelsesmuligheder og inddragelse

| Jeg har                                    | indflydelsesmuligheder i udførelsen i praksis | ikke indflydelsesmuligheder i udførelsen i praksis |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| været inddraget ift sygefraværstiltag      | 3, 5, 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 21, 23 | 6, 10,                                             |
| ikke været inddraget ift sygefraværstiltag | 1, 4, 12, 16, 17, 20, 22,                     | 2                                                  |

De 13%, der ikke oplever at have indflydelsesmuligheder, begrundet det med, at tiltagene giver dem mindre indflydelsesmuligheder (#6, <2 års erfaring) og at retningslinjerne skal overholdes (#10, 5< års erfaring). Begge svarede, at de understøttes i (transaktionel) ledelse og ikke begrænses i (transformativ) ledelse. Den ene (#2, 2<5 års erfaring), der hverken oplever at have været inddraget eller at have indflydelsesmuligheder begrundet det med, at det har vedkommende 'ikke på papiret', men siger samtidig at 'nogle gange gøres det lidt anderledes.' Det antyder, at der alligevel er indflydelsesmuligheder i praksis, men måske lederen oplever, at det er imod reglerne. Lederen svarede, at tiltagene ikke understøtter (transaktionel) ledelse.

De 30%, der oplever indflydelsesmuligheder, men ikke inddragelse i udformningen af tiltagene problematiserer det ikke i begrundelserne, hvor det fremgår, at de ikke er blevet spurgt (#1), er blevet informeret (#12, 16 og 22) og at det er fint (#4). Kun en (#20) efterspørger mere inddragelse, og efterlyser en øget delegation fra HR til lederen (der allerede er givet).

Besvarelserne viser, at næsten alle lederne oplever, at sygefraværstyringen giver dem handlemuligheder og oplever ikke inddragelse som forudsætning for indførelse af styringstiltagene. Samlet giver det yderligere styrke til antagelsen om, at sygefraværstiltagene ifølge lederne formår at balancere

mellem styring og motivation – ligesom fundene vedr. sygefravær og ledelsesstil – og at det kan virke understøttende for arbejdet og dermed ifølge teorien også som crowding in for de ansattes motivation (Jacobsen og Andersen 2015). Samtidig er der også enkelte ledere med stor erfaring, der ikke ser forbindelsen mellem tiltagene og deres ledelsesgerning i øvrigt med deraf følgende risiko for manglende effekt af styringen og for crowding out.

#### 4.2.8 Opsamling og diskussion

Overordnet oplever hovedparten af lederne værdikonkruens om målet (91%) og sygefraværstiltagene som understøttende for deres arbejde (90% for retningslinjerne, 87% for statistikken og 74% for TAL). Og lederne oplever sygefraværstiltagene som balanceret, hvilket ses af, at de understøttes i transaktionsledelse (87%) ved at give individuel feedback, i anerkendelse og i at intervenere, og samtidig at de ikke begrænses i transformationsledelse (91%) ved at skabe opbakning til fælles mål og retning.

Det betyder, at mellemlederne i høj grad vil videregive mening med sygefraværstiltagene, så der skabes mulighed for, at ansattes motivation styrkes gennem crowding in processer.

Kontrol synes ikke at blive problematiseret ift. motivation og styring, hvilket kan skyldes, at kontrol opleves nødvendigt disciplinerende i et vist omfang.

Blandt de tre konkrete sygefraværstiltag, er det TAL som færrest oplever som understøttende, efterfulgt af sygefraværstatistikkerne. Det viser, at der er ledere, som ikke er i stand til at bruge statistikkerne eller TAL i deres ledelsesgerning og som derfor måske ikke kan sætte tiltagene i en meningsfuld kontekst ift. sygefravær og trivsel lokalt og ift. til kerneopgaven.

Da kontrolperspektivet ikke problematiseres, kan det betyde, at styringen ikke virker som crowding out, men at der kan være filtre på styringen, så statistikkerne og TAL ikke får effekt for udviklingen i sygefraværet.

Ser man på besvarelsene pr område er dagtilbudslederne samlet set mest enige i påstandene og ældreområdelederne er mindst enige og har i øvrigt kortest erfaring. Nytilkomne ledere oplever ikke styringen så understøttende eller kontrollerende som mere erfarne ledere. Det peger på, at introduktionen for nye ledere til sygefraværstiltagene ikke er tilstrækkelig systematisk samt at kommunikationen om meningen ikke formår at fange alle ledere ind.

#### 4.3 Mellemledernes fortolkning af besvarelsene og input fremadrettet

I dette afsnit benyttes resultaterne fra fokusgruppeinterviewet til at besvare det andet underspørgsmål om *Hvordan oplever mellemlederne i Glostrup Kommune de anvendte sygefraværstiltag i forhold til om det understøtter*



*deres arbejde som ledere eller som en påført kontrol?* Ledernes oplevelser benyttes både som kilde og til fortolkning af besvarelsene i afsnit 4.2 og diskuteres ift. om tiltagene opleves understøttende eller kontrollerende – herunder om der kan spores disciplinerende og crowding effekter af styringen.

#### 4.3.1 Mål for sygefraværet

Fokusgruppeinterviewet understøtter mønstret fra surveyet om, at målet bør være, at sygefraværet i Glostrup ikke er højere end landsgennemsnittet (L91). Samtidig nævnes på ældre- og dagtilbudsområdet sociale problemstillinger blandt de ansatte som en faktor, hvor man som leder *"skal være lidt mere på der og være lidt mere forebyggende."* (L92). Det kan fx betyde, at ansatte 'tvinges' til sygefravær, hvis man har brugt barnets sygedage.

Også lav arbejdsmoral angives som mulig medvirkende til højere sygefravær, hvilket knyttes til, at man måske er hjulpet ind i uddannelsen og undervejs i uddannelsen, og at der er ansatte, som kan have svært ved at begå sig, som er lidt sårbare og ikke er så stærke sociokulturelt (L100-128). På skoleområdet kan lederen ikke umiddelbart genkende beskrivelsen af de ansatte som sårbare, men fremhæver i stedet skolereformen og trivsel, hvor *"Der har været stor udskiftning i ledelsen, der har været stor medarbejdermodstand på ledelse."* (L143)

Samlet set fastholder lederne, at sygefraværet ikke bør være højere i Glostrup, og uanset forekomsten af sårbare ansatte med sociale problemstillinger, så kan de ikke se, at ansatte i Glostrup bør være mere syge end i nabokommunerne, hvor flere af de ansatte bor (L132).

Dermed understøttes resultaterne fra surveyet og argumentet om værdikongruens i ledernes oplevelse af målet for reduktion af sygefraværet. Samtidig tilføres perspektiver om de ansattes trivsel, sociale problemstillinger, sårbarhed og arbejdsmoral, der ifølge lederne kan medvirke til øget sygefravær.

#### 4.3.2 Retningslinjerne for god håndtering af sygefravær

Retningslinjerne og krav om, at lederen skal tale med de ansatte på bestemte tidspunkter ved sygdom bliver af 22% i afsnit 4.2.1 vurderet som kontrol samtidig med at det virker understøttende. I interviewet udtrykker lederne, at kontrol er negativt ladet (L171), men 'at det er fint' og at det gør, at 'man bliver opmærksom på noget, som man måske ikke ellers kunne se' (L179).

Dagtilbudslederen fandt til at starte med kravet om at tage telefonisk kontakt til den sygemeldte grænseoverskridende, men synes det er fint nu (L190f). Lederne på ældreområdet oplyser, at de vant til kontrol og prøver at bruge det til at blive endnu bedre til at løse opgaverne (L196f) og samtidig er der

*"måske også nogle af medarbejderne, der har brug for denne kontrol med de her sociale problemstillinger. At der bliver sat nogle grænser, at der er noget man skal forholde sig til og leve op til."* (L201f) Lederne har oplevet, at ansatte melder sig raske, når man som leder ringer og følger op, og at de derfor nogle gange ringer på 3. dagen frem for på 5. dagen (L204ff).

En leder udtrykker, at det også handler om 'mindsettet' ift. kerneopgaven, hvor hun i dialogen med de ansatte fokuserer på hensynet til børnene frem for hensyn til kollegaerne (L214ff), og bakkes op af en anden, der understreger, at de ansatte er en del af et fællesskab, hvor fremmøde har stor betydning for de opgaver, der bliver løst (L220ff).

Ifølge lederne oplever de ansatte det legitimt med en form for kontrol (L235), og at det er måden, som den udøves på, der er afgørende: *"ledelsesstilen, der ligger bag, er jo den bærende del... Bliver det gjort anerkendende. Prøver man at skabe meningsfuldhed for dem?"* (L240f)

En leder har forstået påstand 5 som, at det er kontrol med hende som leder ift., at hun afholder samtaler på de givne tidspunkter (L260), hvilket både gør, at hun mærker en indre modstand og samtidig synes det understøtter hende (L263 og L276). Og refleksioner fra de øvrige ledere viser, at de med udgangspunkt i retningslinjerne nogle gange lægger fortolkninger ind ift. samtalerne (L268), at de ses som en elastik (L282) og nogle gange erstatter officielle sygefraværssamtaler med 'en snak over en kop kaffe' (L292).

To af lederne angiver, at de ansatte kender retningslinjerne og deres rettigheder – og ifølge den ene er der ansatte, der benytter sig af kendskabet til at være syge lige uden for de grænser, der fører til samtale (L314ff).

Udsagnene viser, at lederne på den ene side lever op til retningslinjerne og på den anden side fortolker i udførelsen, og at deres fortolkning knytter sig til deres kendskab til de ansatte; om der er behov for kontrol og/eller omsorg. Udsagnene – især på ældreområdet – vidner også om en erkendelse blandt lederne om spredningen blandt de ansattes motivation, hvor man kan se de kerneopgaveforpligtede ansatte som udtryk for ansatte med høj motivation og dem, der er sårbare og har sociale problemstillinger som udtryk for ansatte med lav motivation. Kontrollen og tiltagene opleves ifølge lederne af de ansatte som legitimt, hvilket vidner om en vis værdikongruens. Endelig udtrykker lederne en intention om ledelsesudførelsen – og hvordan man som leder er anerkendende og skaber mening for de ansatte.

#### 4.3.3 Den månedlige sygefraværssstatistik med landsgennemsnit

I interviewet er lederne meget opmærksomme på sygefraværssstatistikken som ledelsesredskab. Det fremgår ved, at de aktivt bruger dem over for de ansatte (L365) og at det har en effekt (L246), hvilket de ansatte selv udtrykker ved at

det er *"noget som de har tænkt over og reflekterer over. For det er faktisk noget, som de ikke synes er så herligt"* (L368f).

Sygefraværstatistikkerne og fokus på kerneopgaverne bliver set som et paradigmeskift fra tidligere, hvor fokus på trivslen kom før fokus på arbejdet, hvilket en leder, stadig kan se spor af (L384ff). Det kommer til udtryk, når de ansatte kan 'tale hinanden hjem' (L386), og på den måde sætter omsorg for kollegaer over hensyn til opgaven.

En leder har følt sig inspireret og har brugt statistikkerne til at stille sig spørgsmålet: *"hvad er det de andre ledere kan, som jeg ikke har fået øje på, som måske gør, at de ikke har så mange syge?"* (L360f). Og at lederen har søgt viden og sparring fra andre ledere på ældreområdet med flere års erfaring (L361ff), hvilket også benyttes på skoleområdet (L480).

Sygefraværstatistikken kan også få lederne til at føle sig udstillet (L359), blottet (L363), mistænkeliggjort (L464ff) og til at man ikke lykkes (L493ff). Dermed kobler lederne sygefraværet til trivsel og arbejdsmiljø, og til oplevelsen af, at et højt sygefravær også kan ses som ledelsens ansvar, og som at man ikke er en kompetent leder.

En leder oplever, at nogle ansatte bruger sygefraværsomfanget til at kræve, at lederen må sørge for et bedre arbejdsmiljø (L397ff) og to fremhæver, at de bruger sygefraværet til at tydeliggøre, at det går ud over kerneopgaven – også når en mindre kvalificeret vikar indkaldes (L436ff). Derved bliver sygefravær også en indikator for, hvordan man løser kerneopgaven (L444), hvilket måske for nogle ledere kan betyde, at statistikkerne ikke understøtter dem. En anden leder finder, at en mulig forklaring på, at ikke alle ser statistikkerne som understøttende skal findes i, at man måske ikke ved, hvordan man skal bruge dem og hvordan landsgennemsnittet er dannet (L497), hvilket kan være et særligt tema for nytilkomne ledere.

Lederne er dermed også opmærksomme på, at de skal arbejde med deres eget syn på ledelse: *"så det er måske også et mindset, der skal ændres hos lederne om, at det ikke er lederne, der står ene og alene om at sikre et godt arbejdsmiljø."* (L468) For der kan også være *"en medarbejdergruppe, som måske har fået lavet sig en rigtig rigtig skidt kultur. Og som kan være svær at vende."* (L470) Og videre *"hvor vi som ledere udmærket er klar over, at man kan komme ind i en medarbejdergruppe, hvor der er kultur med modstand på ledelse, modstand på forandring, modstand på alt muligt. Og så er vi nød til at pille nogle medarbejdere ud og få dem fjernet."* (L483ff)

Det kan heraf udledes, at statistikkerne benyttes aktivt, at de har effekt og at de understøtter lederne – mest hvis lederne er i stand til at skabe en meningsfuld kobling til kerneopgaven og hvis lederne tør søge inspiration hos

andre, og dermed blotlægge, at de ikke nødvendigvis kan løse opgaven selv. Sygefraværstatistikkerne kan mao. medvirke til crowding in effekter.

Det kan også udledes, at sygefravær kan være udtryk for et dårligt arbejdsmiljø, dårlig trivsel og dårlig ledelse, hvor lederne kan forstærke problemerne, hvis de ikke formår at vise de ansatte en vej til at blive autonome, kompetente og tilknyttede i deres arbejde.

Endelig kan sygefravær (og trivslen) også skyldes en reaktion på, at der er modstand på ledelsen og at det kan være nødvendigt for lederen at tage et opgør med ansatte, der ikke nødvendigvis anerkender mål og retning for arbejdet eller som sætter omsorg for kollegaer højere end til kerneopgaven.

Måden som lederne benytter statistikkerne vil således også kunne medvirke til crowding out, hvis de disciplinerende effekter får ansatte til at føle udstillet og presset til at komme syge på arbejde.

#### 4.3.4 De årlige TAL Sammen-undersøgelser

Ledernes syn på TAL Sammen undersøgelser i surveyet afspejles i interviewet. På den ene side er den et øjebliksbillede, hvor man kan være farvet af en dårlig dag (L621f), hvor anonymiteten gør det til 'en gratis omgang' (L553) og man kan give tilbage til lederen, hvis der har været besparelser (L586ff).

Videre kan der være tvivl om spørgsmålene forstås ens og i nogle tilfælde, hvem de er møntet på (573ff og L558) og den kan være svær at handle direkte på, fx hvis ansatte i TAL angiver, at de er blevet mobbet, men ikke har fortalt det til andre (L563). Også ledelsesstrukturen kan medvirke til utydelighed om ledelsen og TAL med pædagogiske ledere på dagtilbudsområdet (L558f) og med fælles ledelse på skoleområdet (L580).

På den anden side sikrer anonymiteten, at de ansatte er oprigtige (L551), at TAL også er medarbejdernes vurdering af lederne (L574) og at der skabes anledning til at drøfte samarbejdet (L569ff). TAL *"har stor effekt på medarbejdergruppen. De føler sig hørt og så videre. Outputtet er også at skabe trivsel."* (L645) TAL kobler trivsel og sygefravær, for *"medarbejderne skal jo have en god fornemmelse i maven, når de kommer på arbejde ellers har de lidt sværere ved komme igen dagen efter – og så bliver de syge."* (L630f)

Dårlige TAL resultater kan ikke i længden forsvares med krav om forandringer, idet man må *"sørge for at skabe efterspørgslen. Lige meget hvad det er for en forandring, du kommer med, hvis der er modstand, så vil de altid synes, at det er noget lort."* (L599f) Nogle forandringer skal have lang tid *"Og i en stor medarbejdergruppe, vil der altid være nogen, som synes det er noget møg."* (L611f) Det handler derfor *"rigtig meget om at skabe ejerskab – stadigvæk med*

*kerneopgaven i fokus."* (L602) Og der bliver TAL en pejling på samarbejdet med lederen og anledning for refleksion og dialog om der skal skrues på nogle parametre (L604ff).

Interviewet viser, at lederne har en reflekteret tilgang til TAL, hvor de på den ene side erkender svaghederne (mulig vilkårlighed, personlige motiver, forskellige forståelser og uklare konklusioner) og på den anden side tillægger TAL relativ stor værdi som pejling på trivsel, som anledning til refleksioner og dialoger mellem ledere og ansatte og til at søge klarhed i dialogen. Lederne anerkender, at der kan være forståelige grunde til en blandet TAL vurdering, men ser stadig ledelsesopgaven, som at skabe følge- og ejerskab og dermed (over tid) at få gode TAL vurderinger.

Det fremgår heraf, at lederne hovedsageligt ser TAL som understøttende for deres ledelse og at de i hovedsagen søger mod transformationsledelse med fokus på kerneopgaven for derigennem at skabe efterspørgsel til forandringer og styrke motivationen til at gøre det godt for andre.

#### 4.3.5 Sygefraværstiltag og ledelsesstil

Næsten alle ledere oplever ifølge surveyet, at sygefraværstiltagene ikke begrænser dem i transformationsledelse, og lidt færre, at de understøttes i transaktionsledelse. I interviewet gives der udtryk for flere positioner og det erkendes, at man som en del af en offentlig styret organisation ikke har *"mange virkemidler til både at bruge gulerod og pisk."* (L898f)

Transaktionel ledelsesstil understøttes af, at sygefraværstiltagene giver større anledning og handlemuligheder for at kunne intervenere (L900), og kan forkorte en ellers langsom og proces ved, at der gives *"muligheder for at lægge i kakkelovnen, hvis ikke medarbejderen simpelthen strammer sig an."* (L904f) Lederne finder det lidt sværere at bruge tiltagene til at anerkende lavt sygefravær overfor den enkelte (L937f).

Og tiltagene understøtter også, gennem bl.a. møder med deres direktør, transaktionsledelse af lederne (L850ff), så lederne i højere grad end tidligere efterlever fraværspolitikkerne (L1002). Transaktionsledelse understøttes for de fremmøde ansatte, da det giver respekt, når lederne tager hånd om ansatte med højt sygefravær (L1117). Fokus på sygefravær kan dog også tage fokus fra faglighed og fremmøde (L922 og L929) og dermed virke begrænsende for transformationsledelse.

På den anden side ser lederne det som en hovedopgave, at de gennem meningsskabelse omkring sygefravær og kerneopgaven, kan tilskynde ansatte til mindre fravær, større arbejdsfællesskab og bedre kvalitet i kerneopgaven (fx L214, L220 og L436). Det er kendetegn ved transformationsledelse, som også fremgår af, at man skal give anerkendelse på en måde, som samtidig

ikke 'straffer' nogen for sygdom (L937) og styrke det, der gør at *"folk gider at komme på arbejde."* (L949f)

Det kan udledes, at sygefraværstiltagene både kan understøtte lederne i transaktions- og transformationsledelse. Transaktionsledelse synes særligt møntet på sårbare ansatte med sociale problemstillinger og lav arbejdsmoral, der disciplineres vha. tiltagene og sanktioneres (eller anerkendes) med henvisning til kerneopgaven. Transformationsledelse benyttes til at styrke fokus på kerneopgaven og derigennem tilskynde ansatte til at bidrage til kerneopgaven (ud over ens egen nytte) og styrke arbejdsfællesskabet.

Bagsiden kan være at sygefraværstiltagene kan føre til ensidigt fokus på sygefravær, hvis lederne ikke formår også at fokusere på faglighed og fremmøde samt hvis lederne oplever, at de ensidigt tilskyndes til at sanktionere fremfor at udvikle personalet.

#### 4.3.6 Oplevelse af inddragelse og indflydelsesmuligheder

Næsten alle ledere svarede i surveyet, at de oplever, at de har indflydelsesmuligheder i udførelsen af sygefraværstiltagene. Det viser sig også i interviewet ved, at lederne oplever tiltagene som 'elastiske' og at man har indflydelse på, hvordan man vælger at gøre det (L664), at skabeloner til svære samtaler (L665) og tilbud om BOMI (L676) giver handlemuligheder og man generelt tilskyndes: *"man må jo gerne være lidt opfindsomme på, hvordan får man så folk tilbage."* (L804ff)

På samme måde giver det mulighed for gode lokale samarbejder mellem leder og AMR og TR (L701) og mulighed for midlertidigt at sætte ansatte ned i tid (L708 og L711) eller til andre opgaver (L713 og L721) – og fx udfordre forståelsen af lægers friattester (L751ff). Tiltagene giver også handlemuligheder til at åbne for drøftelser af, hvad sygdom er (L757) herunder kulturbestemte syn på sygefravær (L770 og L782) samt for dialoger om forskellen mellem arbejdsfællesskaber og 'sympatífællesskaber' (L788).

Lederne oplever at kunne differentiere alt efter deres vurdering af de ansattes behov – dvs. om de er sårbare og har sociale problemstillinger eller de er forpligtet på kerneopgaven (L763ff og L768f), hvilket vidner om, at tiltagene formår at balancere hensyn til kontrol og understøttelse.

Lederne oplever ikke den store inddragelse ved etableringen af tiltagene, men informeret (L821), hvilket ikke problematiseres, idet tiltagene har været efterspurgt i ledergruppen (L808) og lederne har brug for dem (L810).

Lederne oplever således, at de har indflydelses- og handlemuligheder på deres udførelse af ledelsestiltagene, at tiltagene fungerer som en ramme, hvor inden for de kan differentiere kontrol og tillid over for forskellige ansatte alt efter

ledernes oplevelse af de ansattes behov. Rammen giver dem endvidere mulighed for selv at være opfindsomme og tage lokale og individuelle hensyn. Manglende inddragelse synes ikke at udgøre et problem for ledernes syn på sygefraværstiltagene, hvilket måske kan ses som yderligere understøttelse af at tiltagene balancerer hensyn til styring og motivation.

#### 4.3.7 Opsamling og diskussion

Opsamlende understøtter analysen af interviewet resultaterne om værdikongruens i ledernes oplevelse af målet for nedbringelse af sygefraværet.

Sygefraværstiltagene balancerer hensyn til styring og motivation, idet de udgør en ramme, hvor indenfor der er plads til fortolkning og tilpasning til lederens vurdering af de ansattes behov.

Retningslinjerne er både noget lederne retter sig efter (disciplinerende) og som de fortolker, alt efter om de vurderer, at de ansatte har behov for tillid eller kontrol, om de ansatte er kerneopgaveforpligtet eller er sårbare, har sociale problemstillinger eller lav arbejdsmoral. Generelt oplever lederne, at tiltag og kontrol er legitime blandt de ansatte.

Statistikken benyttes aktivt og understøtter lederne, især hvis de formår at skabe en meningsfuld kobling til kerneopgaven og de tør søge inspiration hos andre, og dermed blotlægge, at de ikke nødvendigvis kan løse opgaven selv.

TAL undersøgelsen har på den ene side nogle kendte svagheder (fx vilkårlighed), men har på den anden side relativ stor værdi som pejling på trivsel og som anledning til refleksioner og dialoger mellem ledere og ansatte.

Indflydelses- og handlemuligheder på udførelse af ledelsestiltagene betyder, at tiltagene fungerer som en ramme, hvor indenfor lederne kan være opfindsomme og differentiere kontrol og tillid over for forskellige ansatte alt efter ledernes oplevelse af de ansattes behov.

Både transaktions- og transformationsledelse understøttes af tiltagene. Transaktionsledelse knyttes til sårbare ansatte med sociale problemstillinger og lav arbejdsmoral, der kan sanktioneres eller (i mindre grad) anerkendes med henvisning til kerneopgaven. Transformationsledelse knyttes til at styrke fokus på kerneopgaven og derigennem skabe efterspørgsel på forandringer, tilskynde til at bidrage til kerneopgaven og styrke arbejdsfællesskabet.

Sygefraværstiltagene konkret og generelt synes altså at kunne medvirke til crowding in effekter, hvor motivationen til at gøre det godt for andre styrkes gennem kerneopgaven og hvor tiltagene gives mening i lyset af kerneopgaven – også overfor dårligt arbejdsmiljø, dårlig trivsel og dårlig ledelse.

Tiltagene kan også virke til crowding out, hvis de disciplinerende effekter gør, at ansatte føler sig udstillet og presset til at komme syge på arbejde, hvis fokus bliver for ensidigt på sygefravær, hvis der ikke følges op på TAL, hvis lederne føler sig tilskyndet til at sanktionere fremfor at udvikle personalet og hvis lederne ikke ser eller kan skabe mening mellem tiltag og kerneopgaven.

Hvis ansatte har større omsorg for kollegaer end for kerneopgaven, bruger retningslinjerne til grænsen og benytter statistikker og TAL til at gøre modstand mod forandring og/eller ledelsen kan der være behov for både crowding in og out. Her må både transaktions- og transformationsledelse tages i brug for at skabe følgeskab og ejerskab og dermed reducere sygefravær og forbedre TAL vurderinger.

#### 4.4 Effekt, styringstendenser og behov for justeringer?

I nærværende afsnit behandles problemformuleringens 3. underspørgsmål: *Hvordan kan mellemlidernes oplevelser af sygefraværstiltagene anvendes til justeringer i styrings- og ledelsestiltagene, og for hvordan de understøttes i deres arbejde med at nedbringe sygefraværet?* For at kunne vurdere behov for justeringer af sygefraværstiltagene vil deres effekter først blive behandlet, hvorefter styringen på sygefraværsområdet diskuteres op imod styringstendenser i Glostrup i øvrigt. Herefter samles op på diskussionerne som med afsæt i analysen leder op til en diskussion af behov for justeringer.

##### 4.4.1 Effekt af sygefraværstyringen

Analysen af sygefraværstiltagene viser, at de hovedsageligt understøtter lederne i deres ledelsesarbejde og mindre grad virker som demotiverende påført kontrol. I interviewet er der videre refleksioner, der direkte fokuserer på tiltagenes indvirkning på sygefraværet, hvor statistikkerne, samtalerne og de tidlige indsatser fremhæves som mest værdifulde.

Statistikkerne er værdifulde, da de muliggør at arbejde med de ansattes 'mindset' (L1089f), at man holder fokus (L1094) og kan benyttes direkte i kommunikationen til de ansatte (L365).

Sygefraværssamtalerne og skabelonerne giver stor effekt, idet de også lægger op til, at de ansatte skal bidrage til samtalen om, hvordan de kan vende tilbage til arbejdet (L1102ff), og som gør, at man modsat tidligere nu direkte kan forklare, at det kan få konsekvenser, hvis den enkeltes sygefravær ikke ændrer sig (L1112). Effekten kan også ses på de øvrige ansatte, hvor der står respekt om, at ledelsen handler på højt sygefravær (L1117) og som gør, at de føler sig "*anerkendt i, at de ikke bare skal trække læsset hele tiden.*" (L1121)

Tilbud om tidlige indsatser har effekt for den enkeltes sygefravær, dels tilbud fra Træningscentret ift. lidelser i bevægeapparatet (L1097) og dels fra BOMI,



*der "er et mega-godt tiltag, og det fremspeeder bare processen gange 300... man ringer mandag og så har de den første tid torsdag eller fredag." (L684f)*

Derudover viser analysen, at koblingen mellem sygefraværstiltag og kerneopgaven, TAL og midlertidig nedsat tid eller andet arbejde bidrager til, at lederne får arbejdet med de ansattes tilgang eller mindset, som derved også har effekt på sygefraværet.

Det betyder, at lederne oplever styringstiltagene som understøttende, at der er værdikongruens i form af enighed om det ønskværdige i at reducere sygefraværet, at styringen understøtter både brugen af transaktionel og transformativ ledelse, hvor koblingen til kerneopgaven samt de faktiske styringstiltag og tilbud alle kan virke positivt til målopfyldelsen samt de ansattes motivation, hvor der er mulighed for, at lederne kan differentiere ledelsesstil og tilbud til de ansattes behov og motivation.

Givet de mange forhold, der spiller ind på omfanget af sygefraværet, er det ikke muligt nærmere at afgøre, hvilke tiltag, der har haft hvilken effekt på sygefraværet. Tiltagene blev indført sidst i 2016 og start 2017, hvor sygefraværet steg frem til og med 2016, hvorefter det faldt i 2017 fra 15,4 dage pr fuldtidsbeskæftiget medarbejder til 13,3 dage (se bilag 2).

Sygefraværet har altså været faldende, og med ledernes vurderinger og konkrete eksempler giver analysen belæg for, at sygefraværstiltagene har haft effekt og medvirket til dette fald.

Videre giver ledernes oplevelse af tiltagene som understøttende for deres arbejde og koblingen til kerneopgaven, at de (jf. Jacobsen og Andersen 2015) vil videregive dette meningsfuldt til de ansatte, som også vil blive positivt stemt overfor ledelsen og tiltagene, hvorfor deres motivation vil øges.

De ansattes motivation måles ikke direkte i Glostrup, men de årlige TAL vurderinger kan ses som udtryk for arbejdsstrivsel og ledervurdering og dermed som en indirekte indikator (se bilag 9 og fx Krifa 2017 om bl.a. arbejdslyst gennem mening, motivation, ledelse og mestring).

Udviklingen i TAL viser en svag stigning i målingen foretaget i januar 2018 ift. året forinden. Der kan ikke overordnet spores en signifikant sammenhæng mellem TAL resultaterne og sygefravær (se bilag 10), men det kan konstateres, at sygefraværet er blevet reduceret, samtidig med at TAL resultaterne er forbedret. Det gælder for ansatte og for ledere (se bilag 2).

Udviklingen i TAL resultaterne giver også indirekte belæg for, at lederne til dels lykkes med transformationsledelse, da fremgangen viser sig i 4 temaer om Samarbejde, Fornyelse og Faglighed, Arbejdsglæde og Opgaveløsning samt Opfølgning på TAL fra TAL målingen i januar 2018 (se bilag 2).

Ledernes oplevelse af, at de understøttes i transaktionsledelse kunne nære en antagelse om, at de i højere grad vil afskedige syge medarbejdere, som måske ikke var kerneopgaveforpligtet, og at udviklingen i sygefraværet og i TAL kan skyldes værdikongruens med lederne og organisation blandt de tilbageværende. Der er ikke data, der entydigt kan afvise dette. Tværtimod må det ifølge analysen formodes, at styringen og transaktionsledelsen har fået nogle ansatte til ændre adfærd og at andre hurtigere er blevet afskediget. Samlet set viser personaleomsætningen dog, at der er sket et fald i fratrædelserne fra august 2016 og til august 2017 – dvs. i den periode, hvor sygefraværstiltagene blev etableret og hvor sygefraværet faldt (se bilag 2).

#### 4.4.2 Styringstendenser

For at diskutere om sygefraværstiltagene og opgavens analyser kan have generel betydning for styringen i Glostrup blev der spurgt ind til ligheder og forskelle i interviewet. Ledernes umiddelbare refleksioner vidner om, at de ser lighedstræk ift. en række tendenser, hvor en kan sammenfattes til øget brug af data og benchmark. Det handler på børneområdet om enheder, der tilføjes ekstra midler og har haft for få eller ekstra børn (L964), på ældreområdet, hvor der er igangsat et arbejde med at udvikle ledelsesinformation (L978) og på skoleområdet med sammenligning af afgangsprøver (L986).

Det handler også om tendenser, som kan kaldes øget ansvarliggørelse af lederen, der på børneområdet ses ved tilgang af faglige konsulenter, som kan kaldes kontrol (968) og på skoleområdet med samtaler, hvor direktøren også deltager og hvor lederen skal stå på mål for indsatser og fokusområder (L975). Ældreområdet afviger her ved en længere tradition for tilsyn (L980). Fælles for eksemplerne er dog, at det er styring inden for de faglige søjler, ikke på tværs, og ikke indebærer fortløbende datagenerering i løbet af året.

Sygefraværstiltagene kan også ses som nybrud, idet der udstilles lokale data, hvor alle hver måned kan måle sig ift. et landsgennemsnit for egne ansatte og derved også kan måle sig på tværs af organisationen. Det ses fx af en leders indledende følelse af at blive udstillet (L999). Styringen tilskynder til, at lederne bruger hinanden og bliver klogere (L1000) og til at binde organisationen sammen (L1023). Sygefraværstyringen virker på den måde disciplinerende og bidrager til at trække enhederne ud af de faglige søjler, som den øvrige styring ellers tager afsæt i.

Nybruddet kan også ses af drøftelsen af mulighederne for at overføre gennemsigtheden til TAL, hvor lederne først ikke forstår det (L1035ff) og efterfølgende tilkendegiver, at det kan de ikke bruge (L1059 og L1069). En leder anerkender, at det kan muliggøre at finde sparringspartnere på tværs af fagområderne (L1065).

Samlet kan sygefraværstyringen på den ene side ses som eksempel på tendenser om øget brug af data og benchmark samt øget ansvarliggørelse af ledere for progression, og på den anden side ses som et nybrud, der skaber øget transparens på tværs af organisationen. Selvom det ikke nævnes i interviewet vurderes sygefraværstyringen også at være et nybrud i kraft af omfanget af de mange forskellige tiltag og balanceringen mellem kontrol og tillid. Nybruddet må dog i lyset af ledernes værdikongruens og oplevelse af at blive understøttet vurderes at være accepteret i sygefraværstyringen. Måske hjulpet på vej af erkendelsen af, at det har været nødvendigt at benytte alle midler, når sygefraværet i Glostrup i 2016 var det højeste i landet.

#### 4.4.3 Behov for justeringer af tiltagene?

Analysen viser, at der er en række områder, hvor sygefraværstiltagene kan justeres. Da underspørgsmål 3 fokuserer på, hvordan ledernes oplevelser kan benyttes til justeringer, er de konkrete justeringsforslag opsummeret nedenfor og foldet ud i bilag 8.

Ledernes oplevelser af sygefraværstyringen vidner om, at de i høj grad allerede understøttes af tiltagene, og at de derigennem videre giver det meningsfuldt i ledelsen af deres ansatte. Det taler, sammen med det faldende sygefravær, for, at tiltagene videreføres, men der er samtidig eksempler, der taler for mulige justeringer af tiltagene, så effekterne kan forøges yderligere.

Figur 19 Oversigt over 11 forslag til justering af sygefraværstiltagene

| #  | Forslag til justeringer                                                                                                                                 |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Retningslinjer – tydeliggøre ramme for fortolkning og lokale handlemuligheder                                                                           |
| 2  | Sygefraværstatistik – kobling til kerneopgaven som metode til motivation                                                                                |
| 3  | TAL undersøgelser – tydeliggøre undersøgelsens præmisser samt præcisere spørgeramme ift motivation og kerneopgave                                       |
| 4  | Undersøge og udvikle ledernes kompetenceniveau ift at udøve transaktions- og transformationsledelse                                                     |
| 5  | Systematiserede ledelsesdialoger mellem direktør, chefer og ledere                                                                                      |
| 6  | Facillitering af inspirationsgrundlag og sparringsmuligheder                                                                                            |
| 7  | Særlige indsatser fra ledelsen og udviklingskonsulenter i enheder med høj medarbejdermodstand                                                           |
| 8  | Særligt fokus på sårbare ansatte med sociale problemstillinger og lav arbejdsmoral samt ansatte med større kollegial omsorg end kerneopgaveforpligtelse |
| 9  | Styrke muligheder for anerkendelse af lavt sygefravær – uden at straffe ansatte med højt sygefravær                                                     |
| 10 | Systematisering af introduktion til nye ledere                                                                                                          |
| 11 | Øget kommunikation blandt ledere og ansatte om det højere formål med arbejdet og kerneopgaven – og evt. ved 'selvoverbevisende interventioner'.         |

Teoretisk knytter en række af justeringsforslagene (1, 2, 3, 4 og 11) sig til at styrke transformationsledelselementer og tale det højere formål for arbejdet og kerneopgaveforpligtelsen op, og derigennem styrke crowding in processer – fx ved at lade ledere og ansatte fortælle, hvordan de gør en forskel for andre og styrke muligheder for, at de ansatte møder borgere, der har nytte af deres indsats (Bellé 2013).

Kerneopgave, motivation og sygefravær kan kobles endnu tættere for flere, herunder de sårbare ansatte med sociale problemstillinger og de kollegialt omsorgsfulde, og spørgerammen i TAL kan tilpasses mhp., at spørgsmål og svar mere præcist udtrykker sammenhængene (forslag 1, 2, 3, 8 og 11).

Indsigt i public service motivation og selvbestemmelsesteori kan også indarbejdes ved at tydeliggøre den enkelte leders handlemuligheder, styrke ledernes kompetencer samt inspirations- og sparringsmuligheder (forslag 1, 4 og 6) så lederne selv oplever at være autonome, kompetente og tilknyttede (jf Andersen mfl. 2015).

Styringens disciplinerende effekter vil også kunne styrkes ved transaktionsledelse ift. ansatte med højt sygefravær og medarbejdermodstand, og måske især ift. sårbare ansatte med sociale problemstillinger, i kombination med åbenhed om andre muligheder for midlertidigt at gå ned i tid, møde senere eller få andre opgaver, ligesom det kan undersøges, hvordan lavt sygefravær kan anerkendes mere (forslag 7, 8 og 9). Og lederne kan disciplineres og tilskyndes ved udvikling af statistikker, netværk og ledelsesdialoger (forslag 2, 5 og 6). Alt i alt vidner det således om, at ledernes oplevelser i rigt mål kan benyttes til justeringer i tiltagene.

#### 4.4.4 Opsamling

Opsamlende viser diskussionen, hvordan effekterne kan opgøres, og det blev påvist, at tiltagene opleves at have medvirket til at reducere sygefraværet. Brug af transaktionsledelse har fået ansatte til at ændre adfærd og har betydet at andre hurtigere er blevet afskediget, men har ikke betydet, at flere er fratrådt, jf. faldet i personaleomsætningen. Transformationsledelse med kobling af sygefraværstiltag og kerneopgave har betydet, at lederne arbejder med de ansattes motivation, hvilket indikeres af, at TAL resultater har vist svag fremgang, samtidig med at sygefraværet er faldet.

Det blev videre diskuteret, at sygefraværstiltagene følger en tendens med øget brug af data og benchmark samt ansvarliggørelse af ledere for progression, men samtidig som noget særligt, idet sygefraværet sammenlignes på tværs af kommunen og landet, at tiltagene italesættes ens for hele organisationen samt omfanget af tiltag og balanceringen ift. kontrol og tillid.

På baggrund af analysen og ledernes oplevelse af tiltag og egne ansatte blev det med 11 konkrete punkter påvist, at ledernes oplevelser hensigtsmæssigt kan inddrages som grundlag for justeringer af sygefraværstiltagene.

## 5. Konklusion

Opgaven centrale spørgsmål blev med afsæt i det høje sygefravær i Glostrup Kommune og PSM-litteraturens fokus på styring, ledelse og motivation i problemformuleringen identificeret som: *Hvordan kan mellemlederne i Glostrup Kommune medvirke til at balancere sygefraværstiltagene mellem tillid og kontrol, så de ansattes sygefravær reduceres?*

Det blev omsat i 3 underspørgsmål, som først vil blive besvaret, hvorefter det sammenfattes i en samlet besvarelse af problemformuleringen.

I besvarelsen af det første underspørgsmål blev det afdækket, at Glostrup Kommune benytter sig af en bred vifte af tiltag, fordelt på 6 temaer, som kendetegner god praksis i kommunerne. Fundene omfatter, at der blandt 39 tiltag var 18, der kan karakteriseres som tillidsbaseret, 15 som kontrolbaseret og 6 som både-og. Tiltagene omhandler bl.a. fokusskabende kommunikation, data, uddannelse og fælles fora, og kan både bidrage til kontrol og disciplinering og til at de ansatte føler sig autonome, kompetente og tilknyttede, hvor sidstnævnte ifølge PSM-litteraturen kan styrke ansattes motivation for at 'gøre det godt for andre'. På den baggrund vurderes styringstiltagene at være balanceret (Grøn 2018), og lederne oplever af dem, som understøttende eller kontrollerende vil afgøre, hvordan de videregiver meningen for de ansatte (Jacobsen og Andersen 2015).

I besvarelsen af det andet underspørgsmål blev det med analysen af survey og interview påvist, at der i høj grad er værdikongruens om målet for nedbringelse af sygefraværet, hvormed lederne vil være modtagelige for transformationsledelsens positive effekter for de ansattes public service motivation (jf. Krogsgaard mfl. 2014). Det blev videre påvist, at 74%-91% af lederne oplever tiltagene som understøttende for deres arbejde og at det som en ramme for fortolkning giver dem handlemuligheder ift. de ansattes behov – både når de med transaktionsledelse disciplinerer og når de med transformationsledelse tilskynder til styrket kerneopgavefokus og 'at gøre det godt for andre'. Fundene tyder på, at de to ledelsestilgange benyttes komplementært, som ifølge forskning vil give størst potentiel effekt (Jacobsen og Andersen 2015).

De understøttende effekter ses af, at lederne aktivt benytter retningslinjer, statistik og TAL. Sammen undersøgelser til overfor de ansatte at synliggøre sygefraværets effekter for 'de borgere, som man skal gøre det godt for' og at tiltagene i øvrigt muliggør, at der arbejdes med de ansattes 'mindset' som udtryk for deres indstilling og motivation.

Opgaven finder i lederne syn på de ansatte spor af PSM, som lederne i praksis udtrykker som, at de er kerneopgaveforpligtet (motiveret af at gøre det godt for borgerne) eller kollegialt omsorgsfulde, sårbare, med lav

arbejdsmoral og sociale problemstillinger (som kan få forrang for at ville gøre det godt for andre), og styringstiltagenes disciplinerende effekter viser sig fx ift. ledernes fokus og de sårbare ansatte.

Analysen viser også, at der er enkelte ledere, der ikke oplever, at tiltagene understøtter dem, at de udstilles og udsættes for kontrol og at de begrænses i fokus på faglighed, kerneopgaven og visionsledelse med følgende risiko for crowding out processer og vigende motivation. Det viser, at også ledere oplever styringstiltag individuelt (jf. Rashomon-effekten i Jensen og Jacobsen 2016) og bidrager til besvarelsen af det tredje underspørgsmål, hvor analysen af ledernes oplevelser af styringen og ledelsen førte til identifikation af 11 justeringsforslag – heriblandt styrket introduktion for nye ledere, systemiseret dialog og lederfællesskaber til sparring, præcisering af TAL spørgeramme til kerneopgave og motivation, øget målretning af tiltag samt styrket kommunikation om kerneopgaven som det højere formål for opgaveløsningen.

Diskussionen af tiltagenes effekter sandsynliggør, at ledernes værdikonkgruens og oplevelser af tiltagene som understøttende har haft betydning for det markante fald i sygefraværet i 2017. Der er tegn på, at de disciplinerende effekter har fået ansatte til at ændre adfærd og at nogle hurtigere er blevet afskediget, mens faldet i personaleomsætningen viser, at tiltagene ikke har ført til en stigning i afskedigelser. Fremgangen i TAL resultaterne indikerer, at disciplineringen ikke har ført til crowding out effekter og at lederne har formået at formidle meningsfulde koblinger af sygefraværstiltag og kerneopgaven, hvor lederne arbejder med de ansattes motivation til øget fremmøde og til at gøre det godt for andre. Samlet taler det for, at det faldende sygefravær skyldes en kombination af tiltagenes disciplinerende effekter og crowding in effekter.

Diskussionen af styringstendenser viser, at sygefraværstiltagene følger en styringstendens med øget brug af data og benchmark samt ansvarliggørelse af ledere for progression, men skiller sig ud i kraft af tiltagenes omfang og balancering af kontrol og tillid samt ved at sygefraværet sammenlignes på tværs af kommunen og tiltagene italesættes ens for hele organisationen.

Det fører frem til konklusionen på problemformuleringen, som kan sammenfattes til, at mellemlederne i Glostrup Kommune medvirker til at reducere sygefraværet ved at balancere sygefraværstiltagene mellem transaktions- og transformationsledelse – og derigennem får tillids- og kontrolmekanismer til at supplere hinanden.

Lederne kan benytte de disciplinerende effekter ved transaktionsledelse (bl.a. retningslinjerne, samtaler og sammenligninger af sygefraværsstatistikker) til at tilskynde til lavere sygefravær. Det styrker også oplevelsen af retfærdighed, når ansatte med lavt sygefravær, ser ledelsen tage hånd om ansatte med højt

sygefravær. Lederne kan foruden brug af tidlige indsatser, midlertidigt tilpasse tid og opgaver for ansatte på kanten af en sygemelding og have blik for den gruppe af ansatte som i analysen betegnes sårbare, med sociale problemstillinger og måske lav arbejdsmoral – en gruppe, hvor transaktionsledelse antages at have særligt effekt.

Lederne benytter sig især af transformationsledelse og formidler den meningsgivende kontekst om styrket arbejdsfællesskab og kerneopgaveforpligtelse - fx ved brug af TAL målinger og sygefraværstatistikker til at påvirke 'mindset' og kollegial omsorg, skabe følge- og ejerskab, påvirke evt modstand mod forandringer samt søge inspiration hos enheder, der lykkes.

Med tanke på fundene i analysen synes lederne i Glostrup i 2017 at have fundet en vej til at reducere sygefraværet ved at lade tillids- og kontrolbaserede tiltag supplere hinanden. Når ledernes oplevelser af styringen er så betydningsfuld for deres adfærd og når de ansattes oplevelser af styringen og ledelsen er individuelle (jf. Rashomon-effekten), kalder det dels på forsigtighed med at slutte for entydigt på baggrund af nærværende analyse og dels på et fortsat fokus på tilrettelæggelse af styring, der virker på tværs af områder, ledere og ansatte og som omfatter mulighed for feedback fra de styrede. Styringen i en kommune må balancere, så den både indeholder et kontrolbaseret disciplinerende perspektiv og et tillidsbaseret perspektiv, der efterlader muligheder for ledere og ansatte til at handle og fortolke ift lokale forhold - så de kan opleve at være autonome, kompetente og tilknyttede.

## **6. Perspektivering og egen ledelsesudvikling**

Opgaven har vist, at sygefraværstiltag i Glostrup Kommune ifølge lederne har hjulpet til at nedbringe sygefraværet, der underbygges af statistik for 2017.

### **6.1 Teoretisk og metodisk**

Undersøgelsen har ved hjælp af teori om public service motivation, selvbestemmelsesteori og teori om crowding effekter samt transformations- og transaktionsledelse sandsynliggjort, at der er en sammenhæng mellem tilrettelæggelsen af styring, ledernes oplevelser af styringen samt effekten af styringen i Glostrup Kommune.

Opgaven indskrives sig i et teorifelt, hvor empiri typisk baseres på store dataforekomster og regressionsanalyser, og opgavens brug af datatriangulering ved survey med 23 ledere og fokusgruppeinterview afviger dermed fra forskningen på området.

Kombinationen af survey og interview samt udvikling af performance (i opgaven belyst ved sygefravær) viser i denne opgave, at der metodisk kan

være meget at hente ved denne tilgang. Den teoretisk inspirerede problemformulering og survey viste en vis homogenitet i besvarelsene, men gav samtidig svar, der kaldte på yderligere spørgsmål til forståelse og fortolkning af svarene. Her gav interviewet 'fylde' til både besvarelses og fortolkninger, hvilket gav analyse, diskussioner og konklusion større dybde.

På den baggrund vurderes den anvendte teori og metode hensigtsmæssig til at belyse problemformuleringen.

Opgavens inddragelse af anderledes empiri kan kalde på overvejelser om også PSM-forskningen vil kunne udvide deres undersøgelsesdesign i en mere pluralistisk retning? Det ville også kunne imødekomme behovet for, at forskningen kan koble sig nærmere til praksis og dermed blive endnu mere anvendelig for ledere i kommunerne og den offentlige sektor i øvrigt. Man kan se dele af Ledelseskommissionens arbejde i det lys (Ledelseskommissionen, 2017b), ligesom det forskningsbaserede ledelsesudviklingsforsøg, LEAP, tyder på en villighed til at omsætte teori til praksisnære forsøg ([www.au.dk](http://www.au.dk)).

Som input kan denne opgave bidrage med interessante pointer. Ledernes beskrivelse af ansatte som kerneopgaveforpligtede, kollegialt omsorgsfulde eller sårbare, med sociale problemstillinger og lav arbejdsmoral kan inspirere til nærmere – teoretiske – behandlinger. Tilsvarende giver de mange kommuners forskellige brug af lokale trivsels- og ledelsesmålinger anledning til en diskussion af, hvad det er, man måler lokalt? Et spændende undersøgelsesfelt kunne derfor være om kerneopgavebegrebet kan kobles til PSM-forskningen ift. mulige sammenhænge mellem motivation og kerneopgaveforpligtelse. Og om det kan indarbejdes mere direkte i survey blandt ansatte til måling af motivation, ledelse og styring på tværs af kommuner – fx i form af nationale surveys, der kan supplere skabeloner fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.

Kobling af kerneopgavebegrebet og lokale medarbejderundersøgelser til aktuel forskningslitteratur vil kunne forstærke sammenhænge mellem praksis og forskning og samtidig skabe lokale undersøgelser, der vil kunne bruges til udvikling og justering af såvel styring som ledelse i de enkelte kommuner og blandt kommuner på tværs – evt. med tilkobling af borgerperspektivet og deres vurderede handlingskapacitet (se fx Le Grand 2010).

## 6.2 Empirisk

Empirisk har survey og interview givet et bredt og dybt indblik i ledernes egenoplevede syn på styringen og ledelsen – og bud på deres forståelse af de ansattes oplevelser og deres behov for ledelse og styring. Ledernes oplevelser kan ikke erstatte undersøgelser af de ansattes oplevelser, men undersøgelsen viser sammen med det teoretiske ophæng, at det er et interessant supplement og indgang til at undersøge effekterne af styringen.



Specifikt er ældre- og dagtilbudsområdet bedst repræsenteret blandt de 23 ledere i surveyet, hvor ledere fra ældreområdet skiller sig ud ved det store antal nytilkomne ledere, der oplever sygefraværstiltagene som en hjælp til nye ledere, men savner en systematisk introduktion. Den lave deltagelse af ledere på skoleområdet trækker den samlede besvarelsesprocent ned og gør variationerne i surveyet mere følsomme, hvor interviewet dog både viser, at skoleområdet skiller sig ud (fx i oplevelsen af de ansatte) og har lighedstræk med de øvrige (fx i oplevelse af tiltagene).

Ledere, der afviger fra hovedkonklusionen udgør mellem 9% (der ikke understøttes af retningslinjerne) og 26% (der ikke understøttes af TAL undersøgelsen), mens 13% ikke oplever statistikker, transaktionsledelse eller handlemuligheder som understøttet. Trods forskellene mellem områderne og ledelseserfaringen viser survey og interview, at der på en lang række områder er fælles forståelser af problemer og løsninger. Det kan tale for, at fundene fra de 3 områder kan overføres til hele Glostrup, og selvom Glostrup skiller sig ud ved det høje fravær, giver empirien ikke argumenter for, at fundene ikke også vil have gyldighed og kunne overføres til andre kommuner – fx på vestegnen.

Samlet set vurderes empirien, som hensigtsmæssig til at belyse ledernes oplevelser af sygefraværstyringen, som et supplement til fokus på de ansattes oplevelser og som indgang til at vurdere effekterne af styringen.

### 6.3 Egen ledelsesudvikling

Jeg startede på MPG i foråret 2013 med 6 års cheferfaring fra Lejre Kommune og en diplomuddannelse i ledelse som baggrund. Min blå bog fra det *Personlige Udviklingsforløb* (PUF A) vidner om, at mit fokus var på at skabe tid til udviklingsmål og strategisk politisk sparring samt styrke relationer til chefer. Det afspejler dels, at jeg var gået fra at være chef for et sekretariat med 10 ansatte i 2007 til et koncernsekretariat med ansvar for tværgående udvikling af kommunen og personaleansvar for 25 ansatte fordelt på Økonomi, HR & Udvikling, Kommunikation & Digitalisering samt Sekretariat & Jura. Tid og relationspleje var i underskud og samtidig stod organisationen efter omorganiseringer og effektiviseringer overfor et ledelsesskifte ved min chefs (kommunaldirektørens) annoncering om at gå på pension.

I min samtale med min chef om udviklingsmålene blev min styrke i den bløde ende af ledelsesfeltet ift. støtte og koordinering på tværs af organisationen betonet med anbefaling om, at jeg udviklede en mere styrende og rammesættende tilgang med brug af udefra-ind perspektiver og med brug af mål for ønskede effekter ift. udefrakommende krav og forventninger fra brugere, politikere og omverden.

Som personaleleder var feedbacken fra mine ansatte, at jeg var god til at indgyde tillid og aflæse de politisk strategiske behov samt sætte tempo og

retning, men at jeg med held kunne være mere tydelig omkring opgavebestillinger og ift. konkrete krav og forventninger til opgaveløsningen.

Ledelsesskiftet kan aflæses i opgaven til *Strategisk ledelse i et governanceperspektiv*, der analyserede den nye kommunaldirektørs 5 strategiske ledelsesfokuseringer ift. krav og forventninger til organisationen. Fokuseringerne viste, at krisebevidsthed blev brugt til et opgør med direktørers og centres autonomi og til at udfordre organisationens, lederes og ansattes kapabilitet til at imødekomme udfordringerne.

I forskningsmodulet *Centermodellen i danske kommuner* fandt jeg, at et medarbejderperspektiv på effekterne af organisationsmodellen kunne realisere et uforløst potentiale for medarbejderperformance gennem bl.a. udført ledelse og medarbejdermotivation.

I foråret 2014 fik jeg efter en ny omorganisering tilført ansvar for IT og Borgerservice og 5 ledere, hvorfor jeg i *Strategisk HRM i det moderne arbejdsliv* undersøgte, hvordan IT kunne blive forretningsunderstøttende gennem et styrket udefra-ind perspektiv med tættere ledelse og øget lydhørhed for værdien blandt brugerne. Den nye organisering var også genstand for min *PUF B*, hvor jeg som led i centrets arbejde med Social Kapital eksperimenterede med at indtage en mere åben position og inddrage ledere og medarbejdere i meningskabelses- og beslutningsprocesser.

I de efterfølgende moduler *Styring og motivation i den offentlige sektor, Kommunikation og ledelse* og *Offentlig styring* kredsede jeg på forskellig vis om sygefravær, styring, motivation, fortællinger og social kapital. Det afspejlede, at sygefraværet i Lejre i 2015 var det 5. højeste i landet og at jeg med mit skifte til Glostrup i 2016 var opmærksom på sygefraværets betydning for performance og som indikator for motivation og trivsel.

Det fører mig frem til foråret 2018, hvor jeg som centerchef for Center for HR og Politik (CHP) har en central rolle i udformningen af tværgående styringstiltag til reduktion af sygefraværet. Jeg har derfor trukket på teoretisk indsigt fra MPG samt erfaring fra Lejre Kommune og har indarbejdet udefra-ind perspektiver med bl.a. mål for effekter i tilrettelæggelsen af tiltag, men med fokus på balancering ift. det understøttende og kompetenceudviklende. På den måde er der en rød tråd fra min start på MPG og min afslutning, og hvor jeg som personaleleder har udviklet min tydelighed om opgaver og min rummelighed for medarbejderinvolvering i beslutninger, har jeg fortsat udviklingspotentiale ift. coaching af ansatte, der ikke er kerneopgaveforpligtede.

## 7. Litteratur

Andersen, L.B., Andersen S.C. og Pallesen, T. (2016), Forskning i ledelseffekter på borgernes udbytte af de offentlige ydelser: styrker, svagheder og fremtidige perspektiver. *Politica*, 48. årgang, nr 2.

Andersen, L.B., Greve, C, Klausen, K.K, og Torfing, J. (2017) Offentlige styringsparadigmer: Konkurrence og sameksistens. Jurist- og Økonomiforbundets Forlag

Andersen, L.B., Heinesen, E. og Pedersen, L.H. (2014): How Does Public Service Motivation Among Teachers Affect Student Performance in Schools?, *Public Administration Research And Theory*.

Andersen, L.B., Heinesen, E. og Pedersen, L.H. (2016): Individual Performance: From Common Source Bias til Institutional Assessment. *Journal of Public Administration Research And Theory*.

Andersen, L.B., og Kjeldsen, A.M (2013) Public Service Motivation, User Orientation, and Job Satisfaction: A Question of Employment Sector? *International Public Management Journal*.

Andersen, L.B.; Kristensen, N og Pedersen, L.H. (2012): Motivation og handlingskapacitet. Relationen mellem producenter og brugere af offentlige ydelser. *Politica*, 44. årgang, nr 1.

Andersen, L.B.; Kristensen, N og Pedersen, L.H. (2015): Documentation Requirements, Intrinsic Motivation, and Worker Absence. *International Public Management Journal*.

Andersen, L.B. og Pedersen, L.H. (2012) Public Service Motivation and Professionalism, *International Journal of Public Administration*, 35:1.

Andersen, L.B. og Pedersen, L.H. (2014): Styring og motivation i den offentlige sektor. Jurist- og Økonomiforbundets Forlag.

Bellé, N. (2013/14): Leading to Make a Difference: A Field Experiment on the Performance Effects of Transformational Leadership, Perceived Social Impact, and Public Service Motivation. *Journal of Public Administration Research and Theory*.

Coghlan, D. og Brannick, T. (2014): *Doing Action Research in your own organization*. SAGE.

FTF, (2013): Offentligt ansatte skal inddrages i documentation, *Aktuelt FTF Analyse*, [www.ftf.dk](http://www.ftf.dk).

Grøn, C.H. (2018): Tillid og offentlig ledelse: en kort discussion. I *Eksperbidrag til Ledelseskommisionen*.

Jacobsen, C.B. og Andersen, L.B. (2015): Is Leadership in the Eye of the Beholder? A Study of Intended and Perceived Leadership Strategies and Organizational Performance. *Public Administration Review*.

Jensen, U.T. og Jacobsen, C.B. (2016): Afhænger ledelse af øjnene, der ser? Lederes og medarbejderes vurderinger af ledelse på tværs af individer, organisationer og områder. I *Politica*, 48. årgang, nr 2.

- Kjeldsen, A.M.. og Jacobsen, C.B. (2012): Public Service Motivation and Employment Sector: Attraction or Socialization? Journal of Public Administration Research And Theory.
- KL og Forhandlingsfællesskabet (2014): En kur mod sygefravær? Helhedsorienterede indsatser for et lavere sygefravær. Erfaringer fra udvalgte kommuner.
- Krifa Videnscenter for god arbejdslyst, (2017): Udvalgte resultater fra undersøgelserne God Arbejdslyst Indeks 2017, Når ledelse skaber arbejdslyst 2017 og Mening som motivation i arbejdet” Notat til brug for Ledelseskommissionens arbejde.
- Krogsgaard, J.A., Thomsen, P. & Andersen, L.B. (2014): Only If We Agree? How Value Conflicts Moderate the Relationship Between Transformational Leadership and Public Service Motivation. International Journal of Public Administration.
- Launsø, L., Rieper, O. og Olsen, L. (2017): Forskning om og med mennesker. Forskningstyper og forskningsmetoder i samfundsforskningen. Munksgaard.
- Le Grand, J. (2010): Knights and Knaves Return: Public Service Motivation and the Delivery of Public Services', International Public Management Journal.
- Ledelseskommissionen (2017a): 22 centrale fund fra Ledelseskommissionens spørgeskemaundersøgelse. Ledelseskommissionen, [www.ledelseskom.dk](http://www.ledelseskom.dk)
- Ledelseskommissionen (2017b): Offentlige ledere og ledelse anno 2017. Samlet afrapportering fra Ledelseskommissionens spørgeskemaundersøgelse. Ledelseskommissionen, [www.ledelseskom.dk](http://www.ledelseskom.dk)
- Ledelseskommissionen (2017c): Teknisk appendiks til Ledelseskommissionens spørgeskemaundersøgelse. Ledelseskommissionen, [www.ledelseskom.dk](http://www.ledelseskom.dk)
- Mikkelsen, M.F., Jacobsen, C.B. & Andersen, L.B. (2017) Managing Employee Motivation: Exploring the Connections Between Managers' Enforcement Actions, Employee Perceptions, and Employee Intrinsic Motivation. International Public Management Journal.
- Moltke, H.V. og Graff, H. (2014): Social kapital i organisationer – Ledelse, kommunikation og samarbejde, Dansk Psykologisk Forlag
- Perry, J.L. (1996) Measuring Public Service Motivation: An Assessment of Construct Reliability and Validity. Journal of Public Administration Research And Theory.
- Perry, J.L. og Hondeghem, A. (2008): Building Theory and Empirical Evidence about Public service Motivation. International Public Management Journal.
- Thorsen, S.V., Flyvholm, M.-A. og Bach, Elsa (2018): Fraværsrapport 2017. Deskriptiv analyse af lønmodtagernes sygefravær i Danmark – belyst ud fra register- og spørgeskema, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.