

Thomas Christian Espenes

Tilrettelegging av arbeidet for ansatte med psykiske plager

En kvalitativ studie av lederes håndtering av den ansatte og utfordringer som ledere møter i denne sammenhengen

Masteroppgave i arbeids- og organisasjonspsykologi
Trondheim, mai 2016

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Forord

Arbeidet med denne masteroppgaven har vært en lang prosess, som både har vært krevende og lærerik. Det er med tilfredshet jeg nå innser at jeg er i ferd med å skrive de siste ordene av så mange. Men før jeg setter siste punktum, så er det på sin plass å takke alle som har bistått meg med stort og smått gjennom prosessen.

Først og fremst vil jeg rette en stor takk til min veileder, Fay Giæver, for god hjelp og støtte underveis i arbeidet. Takk for alle faglige råd og innspill, og for at du ga meg mestringstro i perioder der jeg tvilte på meg selv og mitt eget arbeid. Jeg vil takke Sigrid Selli Eidem for samarbeidet med å samle inn data til våre respektive masteroppgaver, og jeg vil takke pappa for den siste språkvasken. Takk også til lederne som har funnet tid i sine ellers travle arbeidshverdager til å la seg intervju, og til alle dere som har hjulpet oss med å komme i kontakt med potensielle informanter.

Til slutt vil jeg takke dere som har vært rundt meg i hverdagen. Det sosiale arbeidsmiljøet blant oss på lesesal 12-587 har vært svært viktig for meg, og er nok en av årsakene til at jeg nå har kommet i mål. Vi har delt både glede og frustrasjon, og motivert hverandre til å stå på videre i vanskelige tider. Takk for det! Sist men ikke minst, fortjener min samboer Anna en stor takk for å holde ut med meg, også når humøret ikke har vært på topp etter lange dager på lesesalen.

Med det setter jeg strek for min tid som masterstudent i arbeids- og organisasjonspsykologi.

Thomas Christian Espenes

Trondheim, april 2016

Sammendrag

Ledere har en svært viktig rolle i arbeidet med å tilrettelegge arbeidssituasjonen for ansatte med psykiske helseplager. Det å være i arbeid på en tilrettelagt måte kan gi positive utfall for den mentale helsen til den ansatte, og det kan spare organisasjoner og samfunnet for store kostnader ved å redusere sykefravær og tap av kompetanse. Tidligere studier har undersøkt hvordan ledere håndterer ansatte som generelt sliter med sykdom og skader, men lite oppmerksomhet har blitt viet til lederes håndtering av ansatte med psykiske helseplager spesielt. For å adressere dette huller i litteraturen har denne studien undersøkt hvordan ledere håndterer det å tilrettelegge arbeidssituasjonen for ansatte med psykiske plager, og hvilke utfordringer de har i dette arbeidet. Ledere med erfaring fra dette arbeidet ble intervjuet om sine tanker og erfaringer rundt tematikken. Intervjuene ble analysert i en teoridrevet tematisk analyse med distinksjonen mellom oppgaveorientert og relasjonelt orientert ledelse som teoretisk bakgrunn. Analysen resulterte i to overordnede tema: håndtering og utfordringer. Ledere håndterer denne situasjonen ved å støtte den ansatte, utfordre og stille krav til den ansatte, og implementere ulike tilretteleggingstiltak. Utfordringer for ledere i dette arbeidet består av det å balansere hensynet til individet med hensynet til organisasjonen, manglende åpenhet fra ansatte, og potensiale for emosjonell belastning for lederen. Studien argumenterer for at det er de relasjonelle aspektene ved ledelse som i størst grad skaper utfordringer for ledere i denne situasjonen. Tiltak for å støtte ledere i dette arbeidet bør derfor fokusere på deres mellommenneskelige relasjon til den ansatte.

Innholdsfortegnelse

Innledning	1
Problemstilling	2
Oppgavens struktur	3
Teori og empiri	5
Hva er ledelse?	5
Relasjonelt orientert ledelse og oppgaveorientert ledelse	5
<i>Emosjonell kompetanse</i>	7
Ledelse i tilretteleggings situasjonen for ansatte med psykiske plager	9
<i>Relasjonelt orientert adferd</i>	9
<i>Oppgaveorientert adferd</i>	11
Potensielle utfordringer for ledere knyttet til psykiske helseplager	12
<i>Lederes forståelse av psykiske plager og ansattes forventninger til stigmatisering</i>	12
<i>Emosjonelt arbeid som en belastning</i>	13
Metode	15
Bakgrunn for studien	15
<i>Kvalitative metoder</i>	15
Datainnsamling	16
<i>Samarbeid om datainnsamling</i>	16
<i>Kvalitative forskningsintervju</i>	16
<i>Utforming av intervjuguide</i>	17
<i>Rekruttering av informanter</i>	18
<i>Beskrivelse av informantene</i>	20
<i>Gjennomføring av intervjuene</i>	20
<i>Maktforhold og kompetanseforhold i intervjuet</i>	21
<i>Forskertrianglering</i>	22
<i>Bruk av lydopptak</i>	22
<i>Transkribering av intervjuene</i>	23
Dataanalyse	24
<i>Analysetilnærming</i>	24
<i>Analyseprosess</i>	24
Etiske betraktninger	28
<i>Informert samtykke</i>	28
<i>Anonymisering og konfidensialitet</i>	28

Resultater	31
Informantenes beskrivelser av psykiske plager.....	31
Oversikt over tema	33
Lederes håndtering	33
<i>Støtte</i>	34
<i>Stille krav og utfordre</i>	35
<i>Tilretteleggingstiltak</i>	36
Utfordringer	37
<i>Balansere hensynet til individet med hensynet til organisasjonen</i>	38
<i>Emosjonelt belastende for leder</i>	39
<i>Manglende åpenhet fra den ansatte</i>	40
Diskusjon	43
Ledelse ved psykiske helseplager spesielt sammenlignet med sykdom generelt	43
Lederes forståelse av fenomenet psykiske plager kan påvirke deres håndtering.....	46
Emosjonelt arbeid på godt og vondt	48
Relasjonelt orientert ledelse i en presset organisasjonell kontekst	50
Funnene sett i sammenheng: Behov for større relasjonelt fokus	51
Praktiske implikasjoner og videre forskning	52
Metodediskusjon	54
Konklusjon	55
Referanser	57
Vedlegg	65
Vedlegg 1: Intervjuguide	66
Vedlegg 2: Informasjonsskriv og informert samtykkeskjema	67
Vedlegg 3: Tematisk oversikt	68
Vedlegg 4: Kvittering fra NSD	69

Innledning

Psykiske helseplager er relativt vanlig i arbeidslivet, og det er en av de vanligste årsakene til sykefravær både i Norge og internasjonalt (Arbeids- og velferdsdirektoratet, 2015; Stansfeld et al., 1995). De hyppigst forekommende psykiske helseplagene i arbeidslivet er arbeidsrelatert stress, depresjon og angst (Nielsen, Rugulies, Hjortkjaer, Bültmann, & Christensen, 2013), men også andre former for psykiske problemer forekommer. Psykiske helseplager har stor innvirkning på både individet som er utsatt for det, organisasjoner og samfunnet for øvrig. For individet ser vi at det kan være fordelaktig å forbli i arbeidet dersom man er utsatt for lettere psykiske helseplager, og studier har vist det å være i arbeid kan gi positive utfall for den mentale helsen blant psykisk syke personer (Kukla, Bond, & Xie, 2012; Paul & Moser, 2009). Arbeidet kan for eksempel bidra med positive strukturer i hverdagen (Becker & Kilian, 2008) og et sosialt støttende fellesskap som kan fremme rehabiliteringsprosessen (Dunn, Wewiorski, & Rogers, 2010). For organisasjoner er det også mye å hente på å tilrettelegge for at de ansatte kan forbli i jobben, ved å redusere kostnader knyttet til sykefravær, gjennomtrekk, og eventuelt tap av den ansattes kompetanse. I det norske arbeidsliv har vi et stort fokus på at arbeidsgivere skal ta vare på sine ansatte. Det stilles blant annet krav i arbeidsmiljøloven (2005) om at ledere skal tilrettelegge arbeidssituasjonen for ansatte med psykiske plager, slik at de kan fortsette å fungere i jobben dersom dette er praktisk mulig. Mange bedrifter er i tillegg tilnyttet intensjonsavtalen om et inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen; 2014), som både gir ekstra intensiver og ytteligere forpliktelser til arbeidsgivers aktive rolle i det å tilrettelegge arbeidet. Det ligger altså både lovmessige føringer, og potensielle økonomiske gevinster for organisasjoner som tilrettelegger arbeidet for ansatte med psykiske plager. Samfunnet kan også spare store kostnader ved å holde personer med psykiske plager i arbeidet. I følge anslag fra folkehelseinstituttet koster psykiske lidelser samfunnet mellom 60 og 70 milliarder kroner i året, i form av tapt arbeidsfortjeneste, trygdeutgifter og behandling (Major et al., 2011). Siden disse anslagene ble gjort så har sykefravær grunnet psykiske plager økt her i landet (Arbeids- og velferdsdirektoratet, 2015), noe som viser at det fortsatt ligger et stort potensiale i å tilrettelegge arbeidet bedre for denne gruppen. Ledere har en nøkkelrolle i tilretteleggingsarbeidet (Holmgren & Ivanoff, 2007), og deres håndtering av denne problematikken kan derfor være av stor betydning.

De siste årene har det vært en økende interesse i litteraturen for hvordan ledere utøver ledelse i spesifikke situasjoner, og hvilke konsekvenser dette kan gi for ansatte og organisasjoner. En slik situasjon som har blitt viet mye oppmerksomhet, er ledelse i prosessen

der sykemeldte ansatte returnerer til arbeidet (f.eks. Aas, Ellingsen, Lindøe, & Möller, 2008; Holmgren & Ivanoff, 2007; Johnston et al., 2014), og en form for tilrettelegging av arbeidssituasjonen for den ansatte inngår ofte i denne prosessen. Denne forskningen har vist at ledere på ulike måter benytter relasjonelt orientert og oppgaveorientert ledelsesadferd i møte med den ansatte. Ledere beskriver seg selv som en nøkkelperson med særlig ansvar for å følge opp de sykemeldte, og for å skape et godt arbeidsmiljø som kan forebygge dårlig helse og sykdom (Holmgren & Ivanoff, 2007). Relasjonelt orientert adferd som å være forståelsesfull, empatisk, kontaktsøkende og verdsettende nevnes ofte som viktig for ledere i denne prosessen (Johnston et al., 2014; Aas et al., 2008). I tillegg beskriver ledere selv at oppgaveorientert adferd inngår i dette arbeidet, som å finne praktiske løsninger på problemer som oppstår, og være utfordrende og direkte i møte med den ansatte (Aas et al., 2008). Det meste av denne forskningen har fokusert på lederes håndtering av sykefravær og rehabilitering på arbeidsplassen generelt, men lite oppmerksomhet har blitt viet til håndtering av ansatte med mentalt utfordringer spesielt. Siden psykiske diagnoser står for en stor del av det totale sykefraværet, så ligger det et stort potensial i å få mer innsikt i hvordan vi kan tilrettelegge arbeidet for denne gruppen. Det kan tenkes at psykiske plager medfører noen særegne utfordringer for ledere, og i denne studien har jeg derfor undersøkt hvordan ledere håndterer denne situasjonen, og hva slags utfordringer de står ovenfor.

Formålet med denne studien var å få mer innsikt i hva slags ledelsesadferd ledere benytter i situasjoner der de tilrettelegger arbeidet for personer med psykiske plager, og hvordan vi kan bistå ledere i dette arbeidet. Siden ledere har en svært sentral rolle i tilretteleggingsarbeidet, vil det være av interesse å forstå hvordan denne problematikken håndteres fra lederes perspektiv. Kunnskap om dette kan både informere og inspirere ulike aktører som arbeider med denne problematikken. Videre kan innsikt i hva som er utfordrende for ledere i denne sammenhengen danne grunnlaget for utarbeidelsen av tiltak for å støtte ledere i dette arbeidet. Gjennom disse mekanismene kan denne studien bidra til å fremme gode tilrettelagte løsninger for ansatte med psykiske utfordringer.

Problemstilling

Denne studien tok utgangspunkt i lederes perspektiv på arbeidet med tilrettelegging for personer med psykiske plager. Ledere med erfaring fra dette arbeidet ble intervjuet for å få innsikt i hvordan de utøvde ledelse i denne sammenhengen, og hvilke tanker og perspektiver de hadde på tematikken. Følgende problemstilling guidet analysen av datamaterialet:

Hvordan håndterer ledere tilrettelegging for ansatte med psykiske plager, og hvilke utfordringer står de ovenfor i dette arbeidet?

Oppgavens struktur

Oppgaven er delt inn i fem hovedkapitler: teori, metode, resultat, diskusjon og konklusjon. I teorikapittelet vil jeg først redegjøre for ledelse, med fokus på distinksjonen mellom oppgaveorientert og relasjonelt orientert ledelse. Deretter vil jeg redegjøre for tidligere forskning på ledelse i forbindelse med tilrettelegging av arbeidet, og noen forhold som kan virke inn på lederes håndtering av dette. I metodekapittelet vil jeg beskrive de forskningsmetodiske valgene jeg har tatt i prosessen med å samle inn og analysere dataene. Resultatdelen er todelt. Først vil jeg gjengi informantenes beskrivelser av den ansattes helsetilstand for å gi leseren innblikk i hvordan de forstår begrepet psykiske plager. Deretter vil jeg beskrive temaene som kom ut av analysen, med illustrerende utdrag fra intervjuene. I diskusjonsdelen vil jeg diskutere hva mine funn sier om lederes håndtering av tilretteleggingsarbeidet for ansatte med psykiske plager. Jeg vil også drøfte mulige konsekvenser av ulike måter å håndtere denne problematikken på, og diskutere hvilke implikasjoner mine funn kan ha for ledere og andre som arbeider med dette. På den måten ønsker jeg å bidra med perspektiver som kan fremme god tilrettelegging for personer med psykiske plager i arbeidslivet.

Teori og empiri

For å kunne si noe om hvordan ledere forholder seg til ansatte med psykiske plager, er det behov for et begrepsapparat knyttet til lederes handlinger. Jeg vil derfor først gå nærmere inn på hva ledelse er, og hvordan ledelse består av både relasjonelt orientert og oppgaveorientert adferd. Videre vil jeg redegjøre for ledelse i forbindelse med tilrettelegging, og avslutningsvis i kapittelet vil jeg beskrive noen særegne utfordringer knyttet til psykiske helseplager.

Hva er ledelse?

Det eksisterer svært mange ulike definisjoner på ledelse, og disse definisjonene varierer ut i fra om de fokuserer på ledelse som trekk, adferd, ferdigheter, stiler, sosiale relasjoner, tanker og/eller følelser (Nyberg, Bernin, & Theorell, 2005). I dette mangfoldet av ulike perspektiver kan det være vanskelig å få en entydig konseptuell forståelse av hva begrepet egentlig innebærer. Ifølge Yukl (2010) så reflekterer de fleste av definisjonene riktignok en antagelse om at ledelse er en prosess der en aktør intensjonelt forsøker å påvirke en annen, for å strukturere, koordinere og tilrettelegge aktiviteter og relasjoner i en gruppe eller organisasjon. Definisjonen sier riktignok ingenting om hvem det er som utøver ledelse. Yukl (2010) påpeker at lederen ikke alltid nødvendigvis er den samme personen, men kan være en funksjon distribuert på flere personer i gruppen. Dette står i kontrast til en entitetsforståelse av begrepet, der ledelse anses som et fenomen som en aktør enten besitter, eller ikke besitter (House, Hanges, Javidan, Dorfman, & Gupta, 2004). I denne forståelsen vektlegges i større grad den formelle posisjonen som ledere har, som gir dem et større handlingsrom til å utøve ledelse. Arbeidet med tilrettelegging for ansatte med spesielle behov er i arbeidsmiljøloven (2005) karakterisert som en del av arbeidsgivers ansvar, altså ledere i en formell lederposisjon. Til mitt formål forstår jeg derfor ledelse som handlinger ledere i formelle lederposisjoner utøver for å intensjonelt påvirke mennesker og prosesser i organisasjonen.

Relasjonelt orientert ledelse og oppgaveorientert ledelse

En klassisk kategorisering i ledelsesforskningen som fortsatt gjør seg gjeldende i dag, er distinksjonen mellom relasjonelt orientert og oppgaveorientert ledelse. I sin forskning på smågrupper skilte Bales (1950) mellom ledere som i hovedsak var opptatt av å få oppgavene gjort, med ledere som var mer opptatt av de sosiale og emosjonelle konsekvensene av arbeidet, og det å skape gode sosiale relasjoner mellom gruppens medlemmer. De klassiske

studiene av ledelsesadferd ved Ohio State University og University of Michigan på 1950- og 60-tallet benyttet også denne distinksjonen. Ohio-studiene skilte for eksempel mellom dimensjonene *hensyn* (consideration) og *strukturenskapende* (initiating structure). Det førstnevnte handlet om det å skape gjensidig tillit og vise omsorg for den ansatte både på og av jobb, mens det sistnevnte handlet om å definere arbeidsplaner, arbeidsmetoder og målsettinger (som beskrevet i Vroom & Jago, 2007). Distinksjonen har bevart sin sentrale posisjon i forskning på ledelsesadferd. I en større litteraturgjennomgang av over 60 år med forskning på ledelsesadferd produserte Yukl (2012) nylig en taksonomi for adferd som har veldokumentert positiv sammenheng med organisasjonens måloppnåelse. To av de fire hovedkategoriene i dette taksonomien omhandlet den direkte interaksjonen med de ansatte, henholdsvis relasjonelt orientert adferd og oppgaveorientert adferd. I følge Yukl (2012) er det primære formålet med oppgaveorientert adferd å sørge for at mennesker, utstyr og andre ressurser brukes på en hensiktsmessig måte for å oppnå målene til arbeidsgruppen og organisasjonen. Ledere gjør dette ved å planlegge arbeidsaktiviteter, klargjøre ulike forhold, monitorere de ansattes arbeid, og håndtere problemer når uforutsette ting oppstår. På tilsvarende måte benyttes relasjonsorientert adferd for å skape en god relasjon mellom leder og ansatt, øke ferdighetsnivået til ansatte, skape tilknytning til arbeidsplassen og til arbeidets formål (Yukl, 2012). Dette gjøres ved å støtte de ansatte, utvikle deres ferdigheter, vise anerkjennelse og gi ansatte autonomi og innflytelse over eget arbeid. I forskningstradisjonen på ledelsesadferd ser vi altså hvordan ledere bruker relasjonell og oppgaveorientert adferd for å påvirke menneskene og arbeidsprosessene i organisasjonen.

Vi finner også igjen elementer av relasjonell og oppgaveorientert adferd i nyere teorier om ledelsesstiler. Mens teorier om ledelsesadferd i utgangspunktet begrenser seg til den konkrete adferden ledere utøver, så beskriver teorier om ledelsesstil ulike adferdsmønstre som ledere utviser, og undersøker konsekvensene av disse (Eagly & Antonakis, 2015). Bass (1985) introduserte begrepet *transformasjonsledelse*, som innebærer et adferdsmønster med hensikt å stadig endre de ansatte slik at de får høyere motivasjon og tilknytning til arbeidet, slik at arbeidsgruppen og organisasjonen stadig blir mer suksessfull og kapabel til å møte nye utfordringer. Transformasjonelle ledere karakteriseres av deres evne til å være inspirerende rollemodeller, bygge gode menneskelige relasjoner, stimulere de ansattes intellektuelle evner, og motivere dem til å gå utover jobbeskrivelsen (Bass, 1985). Dette settes gjerne i kontrast til *transaksjonell ledelse* som heller vil si å definere en standard for ønsket adferd, og bruke former for positiv og negativ forsterkning til å få ansatte til å følge denne standarden. I tillegg tas det høyde for ledere som nærmest ikke er aktive i å utøve ledelse i det hele tatt, kalt

*laissez-faire*ledelse (Bass, 1985). Eagly og Antonakis (2015) argumenterer for at vi finner elementer fra relasjonell og oppgaveorientert ledelse i disse konseptene. Mer spesifikt innebærer transformasjonsledelse at lederen viser hensyn til individet, både gjennom individuell veiledning knyttet til personlig utvikling, men også ved å ta hensyn til individuelle behov. Dette individfokus vil i så måte bestå av relasjonelt orientert adferd. I tillegg finner vi igjen elementer fra oppgaveorientert adferd i transaksjonell ledelse. To av dimensjonene i transaksjonell ledelse består nemlig av ledelsesadferd som forsterker adferd knyttet til oppgaver, henholdsvis det å belønne ønsket adferd og sanksjonere mot uønsket adferd for å få ansatte til å følge tilfredsstillende standarder når de løser sine oppgaver. På denne måten former transaksjonelle ledere oppgaveytelsen til sine ansatte (Eagly & Antonakis, 2015).

Emosjonell kompetanse. Relasjonelt orientert ledelse innebærer i mange situasjoner at lederen må håndtere både egne og andres emosjoner, noe som stiller krav til lederens emosjonelle kompetanse. Emosjoner er intense og relativt kortvarige mentale reaksjoner på en hendelse, som retter seg mot spesifikke mål i omgivelsene (Frijda, 1993). I ledelsesforskningen har det i denne sammenhengen vært et særlig fokus på innvirkningen av ledes emosjonelle intelligens (EI). Emosjonell intelligens kan karakteriseres som et sett med ferdigheter som gjør at en person klarer å skape, gjenkjenne, uttrykke, forstå og evaluere både sine egne og andres emosjoner på en måte som virker inn på personens tanker og handlinger, og forbedrer håndteringen av krav og press i miljøet (Van Rooy & Viswesvaran, 2004). Som beskrevet av Mayer, Salovey, Caruso og Sitarenios (2001), så deles EI ofte inn i fire dimensjoner: persepsjon av emosjoner, fasilitere tenkning med emosjoner, forståelse av emosjoner, og håndtering av emosjoner. *Persepsjon av emosjoner* handler om evnen mennesker har til å identifisere emosjoner hos andre. Emosjonelt intelligente ledere vil være dyktige til å korrekt gjenkjenne og identifisere emosjonene til sine ansatte, for eksempel basert på deres ansiktsuttrykk. *Fasilitere tenkning* med emosjoner viser til evnen til å bruke denne emosjonelle informasjonen i kognitive prosesser. Emosjonelt intelligente ledere vil for eksempel la informasjonen de får av ansattes emosjonelle uttrykk bidra til å justere hva de tenker om avgjørelser de skal ta som påvirker den ansatte. *Forståelse av emosjoner* handler om evnen til å forstå emosjonell informasjon om menneskelige relasjoner, forstå hvorfor mennesker går fra en emosjon til en annen, og forstå verbal informasjon om emosjoner. Ledere med høy emosjonell intelligens vil for eksempel være sensitive til endringer i den ansattes emosjonelle uttrykk, og forstå hva det er i situasjonen som gjorde at den ansattes emosjoner endret seg. Den siste dimensjonen, *håndtering av emosjoner*, handler om evnen til å håndtere både egne og andres emosjoner, for personlig og mellommenneskelig vekst. Ved å

regulere egne emosjoner og handle ut i fra ansattes emosjoner kan ledere dermed skape sterkere mellommenneskelige relasjoner med sine ansatte. Emosjonell intelligens er i litteraturen både behandlet som et trekk og som en ferdighet (Rajah, Song, & Arvey, 2011). Som et trekk, så anses EI å være atferdsmessige disposisjoner og innebygde emosjonelle egenskaper, som forskere kan få tilgang til gjennom selvrapporing. Som en ferdighet, så er EI de faktiske objektive emosjonelle ferdighetene som mennesker praktiserer, og som ikke kan fanges gjennom selvrapporing. EI som en ferdighet er ansett å være spesielt viktig fordi det i større grad demonstrerer de kognitive prosessene som mennesker benytter for å forstå og regulere emosjoner (Harms & Crede, 2010). Forskning tyder på at ledere med høy emosjonell intelligens i større grad engasjerer seg i relasjonelle former for ledelse, og at det gir positive utfall for de ansatte. En metaanalyse viste for eksempel at lederes emosjonelle intelligens er assosiert med en mer transformerende ledelsesstil, selv om effektstørrelsen ble mindre for EI målt som en ferdighet enn for EI målt som et trekk (Harms & Crede, 2010). Studier har også vist at lederes EI er assosiert med høyere jobbtilfredshet blant de ansatte (Sy, Tram, & O'Hara, 2006; Wong & Law, 2002). Selv om konseptet EI er mye brukt i organisasjonslivet, for eksempel i forbindelse med lederutvikling, så er det blitt utsatt for en del vitenskapelig kritikk. Det har for eksempel blitt argumentert for at EI overlapper for mye andre konsepter som sosial intelligens, og at det ikke er utviklet gode nok måleinstrumenter (Glasø, 2007). Ideen bak begrepet, at mennesker innehar en form for emosjonell kompetanse som påvirker hvordan vi oppfatter og forstår egne og andres følelser, egner seg likevel godt som referanseramme i denne studien.

Relasjonelt orientert ledelse kan dermed anses å være en form for emosjonelt arbeid. Emosjonelt arbeid er arbeid som innebærer eksterne forventninger knyttet til hvilke emosjoner man skal uttrykke, og det er tradisjonelt studert i forbindelse med emosjonelle krav til ansatte i serviceyrker (Ashforth & Humphrey, 1993), for eksempel flyvertinner som forventes å uttrykke positive emosjoner. De siste årene har det blitt rettet fokus mot hvordan også ledelse i mange sammenhenger er en form for emosjonelt arbeid (f.eks. Arnold, Connelly, Walsh, & Martin Ginis, 2015; Humphrey, Pollack, & Hawver, 2008). Ledere er gjerne i en posisjon der de må uttrykke et stort spenn av ulike emosjoner, både positive og negative, og de må samtidig ta hensyn til hvordan emosjonsuttrykkene påvirker de ansatte (Humphrey et al., 2008). I denne sammenhengen ser vi at ledere har en tendens til å undertrykke og maskere emosjoner mer enn andre ansatte, for å imøtekomme en forventning i arbeidsmiljøet om at de skal handle rasjonelt og med hensikt (Ladkin & Taylor, 2010). For å gjøre dette benytter ledere seg av ulike emosjonsregulerende strategier i møtet med sine ansatte.

Emosjonsregulerende strategier viser til de kognitive prosessene der mennesker «regulerer hvilke emosjoner de har, når de har dem, og hvordan de opplever og uttrykker disse emosjonene» (Gross, 1998, s. 275, min oversettelse). Slike strategier kan være aktuelle for ledere når de opplever at situasjonen krever en gitt emosjonell reaksjon, for eksempel i samtaler med ansatte som sliter psykisk. Vi kan her skille mellom strategiene dypt spill (deep acting) og overflatespill (surface acting; Hochschild, 1983). Overflatespill forekommer når en person opplever dissonans mellom følelsene de må uttrykke i situasjonen, og de emosjonene som føles på innsiden (Zapf, 2002). Dypt spill, på den annen side, forekommer når personen aktivt regulerer de indre emosjonene slik at de passer med det som uttrykkes i situasjonen (Sliter, Chen, Withrow, & Sliter, 2013). Med dypt spill vil man altså anstrenge seg for å faktisk føle den emosjonen som uttrykkes (Ashforth & Humphrey, 1993). Emosjonsregulering kan også forekomme i situasjoner der det emosjonelle uttrykket tilsvarer den indre følte emosjonen. I slike situasjoner kan det nemlig være nødvendig å regulere intensiteten i måten emosjonene uttrykkes på, selv om emosjonen i seg selv er genuin (Diefendorff, Croyle, & Gosserand, 2005). Det er påvist sammenhenger mellom transformerende ledelsesstil, emosjonell intelligens og bruken av emosjonsregulerende strategier. Transformasjonsledelse, som er en mer relasjonelt orientert ledelsesstil, predikerer for eksempel bruk av dypt spill og genuine emosjonsuttrykk (Arnold et al., 2015). Mer relasjonelt orienterte ledere er altså oftere i kontakt med de emosjonene de faktisk uttrykker, både ved å uttrykke genuine følelser, og ved å benytte kognitive mekanismer til å internalisere det emosjonelle uttrykket.

Nå har jeg redegjort for ledelse og ulike ledelsesstiler, ut i fra distinksjonen mellom relasjonell orientering og oppgaveorientering. Videre vil jeg bruke denne distinksjonen som rammeverk for ledelse i forbindelse med tilrettelegging for ansatte med psykiske plager.

Ledelse i tilretteleggingssituasjonen for ansatte med psykiske plager

Som nevnt innledningsvis, har det ikke tidligere vært forsket på ledes håndtering av tilrettelegging for personer med psykiske utfordringer. Men enkelte studier har undersøkt ledelse i lignende situasjoner, som i forbindelse med tilbakekomst til arbeidet etter sykefravær (Holmgren & Ivanoff, 2007; Johnston et al., 2014; Nieuwenhuijsen, Verbeek, de Boer, Blonk, & van Dijk, 2004; Nordqvist, Holmqvist, & Alexanderson, 2003; Schreuder et al., 2013; Aas et al., 2008). I det følgende vil jeg redegjøre for denne forskningen, med relasjonelt og oppgaveorientert adferd som overordnet rammeverk.

Relasjonelt orientert adferd. Ledelse innebærer det å støtte sine medarbeidere praktisk og emosjonelt. I følge Yukl (2012) bruker ledere støttende adferd for å vise positive

hensyn, bygge stabile samarbeidsrelasjoner og hjelpe folk til å håndtere stressende situasjoner. Denne typen adferd kan for eksempel være å vise forståelse for den ansattes behov og følelser, lytte aktivt når ansatte har bekymringer, oppmuntre i vanskelige tider, og utvise tillit til at den ansatte kan mestre utfordringer (Yukl, 2012). Kvalitative studier viser viktigheten av støttende lederadferd i prosessen med å få ansatte tilbake i jobb. I en australsk fokusgruppestudie identifiserte Johnston et al. (2014) kompetanser som nærmeste leder bør ha i håndteringen av sykemeldte ansatte grunnet mentale helseproblemer. Dette innebar blant annet å vise empati, og ha forståelse for at psykiske lidelser er alvorlig for individet selv om det ikke nødvendigvis er like synlig for omgivelsene som det fysiske helseproblemer gjerne er (Johnston et al., 2014). Vi finner lignende resultater også i Norge. Aas et al. (2008) intervjuet både ledere og ansatte som hadde vært ute i langtidsfravær om hva de anser å være viktige lederegenskaper i denne situasjonen. Resultatet viste blant annet mange beskrivelser av støttende adferd, for eksempel det å være forståelsesfull, støttende, empatisk, varm og vennlig i møte med den sykemeldte ansatte (Aas et al., 2008). Svenske ledere pekte videre på viktigheten av å skape en tillitsfull relasjon, være støttende og vise forståelse for den ansattes totale livssituasjon (Holmgren & Ivanoff, 2007). Fokuset på støttende adferd fra lederen i en situasjon der den ansatte har ekstra behov, gjenspeiler den betydningen vi ser at sosial støtte på arbeidsplassen gjerne har for ansattes mentale helse. I følge jobbkrav-ressurs-modellen kan sosial støtte være en ressurs i arbeidet som virker beskyttende mot de negative helserelaterte konsekvensene av høye krav i jobben (Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2001). Gjennom disse mekanismene kan sosial støtte virke beskyttende for utviklingen av psykiske lidelser. En longitudinell studie har for eksempel vist at høye psykologiske krav i jobben predikerer utviklingen av angst og depresjon, og at sosial støtte virker som en buffer som beskytter mot dette (Plaisier et al., 2007). I en omfattende metastudie fant Kuoppala, Lamminpää, Liira og Vainio (2008) at støttende og hensynsfull ledelse predikerer fravær av symptomer på angst, depresjon, stress og utbrenthet, og at det reduserer risiko for sykefravær og uførhet (Kuoppala et al., 2008). Sosial støtte fra leder er også vist å predikere full tilbakekomst til arbeidet for ansatte ute i sykefravær (Janssen et al., 2003). Samlet sett tyder disse resultatene på at ledere bør utvise emosjonelt støttende adferd i prosessen med å tilrettelegge arbeidet for personer med psykiske plager.

Sosial støtte trenger ikke bare komme fra lederen. Ledere kan også støtte den ansatte indirekte, gjennom å oppmuntre kolleger og andre til å vise hensyn og støtte (Yukl, 2012). Ledere anser selv aktiv sosial støtte fra kolleger som en fremmede faktor for å få sykemeldte ansatte tilbake i arbeid (Holmgren & Ivanoff, 2007). I en dansk studie rapporterte halvparten

av ansatte med psykiske lidelser at de opplevde høy grad av støtte fra sine kolleger (Nielsen et al., 2013), noe som viser at kolleger kan være en viktig kilde til støtte i arbeidet for denne gruppen. Shields (2006) anslår likevel at en tredjedel av ansatte med diagnostisert depresjon ikke får nok støtte fra kolleger. Det ligger dermed et potensiale for ledere i å tilrettelegge for kollegial støtte.

Oppgaveorientert adferd. Ulike former for oppgaveorientert adferd kan også være relevant i en tilretteleggings situasjon. I følge Yukl (2012) er det primære formålet med oppgaveorientert adferd å sørge for at mennesker, utstyr og andre ressurser brukes på en hensiktsmessig måte for å oppnå målene til arbeidsgruppen og organisasjonen. Dette innebærer planlegging av arbeidsaktiviteter, klargjøring av ulike forhold, overvåking av arbeidsoperasjoner og problemløsning når det dukker opp utfordringer (Yukl, 2012). Videre vil jeg redegjøre for oppgaveorientert ledelsesadferd, og hvordan det kan gjøre seg gjeldende i arbeidet med å tilrettelegge for personer med psykiske plager.

Organisasjoner har gjerne en rekke oppgaver som må utføres, og et antall ansatte som er tilgjengelige ressurser som kan bidra for å få utført oppgavene. Ledere tar derfor ofte avgjørelser om hvordan ressursene skal fordeles på arbeidsaktivitetene, slik at man får utnyttet de tilgjengelige ressursene på en effektiv måte (Yukl, 2012). Når en ansatt da opplever psykiske utfordringer, så kan dette innvirke på disse planleggingsaktivitetene. Vi ser at psykiske helseplager ofte er assosiert med lavere produktivitet i arbeidet (Cook, 2006; Kessler et al., 2006; Lagerveld et al., 2010). For eksempel er mer alvorlige depresjonssymptomer assosiert med dårligere evne til å håndtere mentale og mellommenneskelige krav i jobben (Lagerveld et al., 2010). I tillegg er mentale helseplager assosiert med mer fravær fra jobben (Cook, 2006). Ledere som jobber med ansatte som sliter psykisk må derfor ofte forvente lavere produktivitet. Dette kan innebære at de i planleggingen av arbeidsaktivitetene må ta hensyn, og kompensere for, et slikt produktivitetstap. I studier som rapporterer hvordan arbeidet tilrettelegges for personer med psykiske lidelser, ser vi at ledere ofte tar hensyn til dette, for eksempel gjennom å tilby redusert eller mer fleksibel arbeidstid (McDowell & Fossey, 2014). I en fokusgruppetudie nevnte likevel mange ledere at økonomisk rasjonalisering styrer store deler av deres arbeidshverdag, og at det er vanskelig å både tilpasse arbeidet for ansatte med redusert arbeidsevne og samtidig spare penger (Holmgren & Ivanoff, 2007).

En annen form for oppgaveorientert adferd er det å klargjøre ulike forhold, for å sikre at medarbeiderne forstår hva som skal gjøres, hvordan det skal gjøres, og hva som er forventet av dem (Yukl, 2012). Klargjøring tilsvarer altså i stor grad komponenten i transaksjonell

ledelse som omhandler det å definere en standard for hvordan arbeidet skal utføres, og følge opp denne standarden. I studien til Aas et al. (2008) beskrev lederne ofte viktigheten av å ansvarliggjøre og utfordre den sykemeldte, for eksempel gjennom å være offensiv, direkte, ærlig, utfordrende, realistisk og oppriktig. Også lederne i studien til Holmgren og Ivanoff (2007) snakket om det å være tydelig på at den ansatte forventes å selv ta ansvar for egen situasjon. Klargjørende adferd kan altså være relevant for ledere i forbindelse med tilretteleggingsarbeidet.

Potensielle utfordringer for ledere knyttet til psykiske helseplager

Noe av formålet med denne studien er å avdekke hva som kan være utfordrende for ledere i tilretteleggingsarbeidet for ansatte med psykiske plager. Videre vil jeg derfor gå nærmere inn på noen forhold som kan påvirke ledere og ansatte i denne situasjonen, og kanskje kan bidra til å gjøre arbeidet utfordrende for ledere.

Leders forståelse av psykiske plager og ansattes forventninger til stigmatisering.

Psykisk sykdom er et sosialt konstruert fenomen som kan forstås på mange forskjellige måter. Dette betyr at ledere som håndterer ansatte med psykiske plager potensielt inngår i meningsskapende (sensemaking) prosesser, der de konstruerer mening til fenomenet. Når mennesker i organisasjoner stilles ovenfor hendelser eller fenomener som de ikke helt forstår, så plukker de ut og tolker tegn fra omgivelsene for å skape en mulig forståelse, som de videre kan handle ut i fra (Maitlis & Christianson, 2014). Handlingene de foretar seg på bakgrunn av denne forståelsen påvirker videre miljøet de agerer i, som igjen gir nye tegn å tolke. På denne måten inngår ledere i en syklus mellom fortolkning av omgivelsene og handling (Maitlis & Christianson, 2014). Leders forståelse av psykiske helseplager kan altså virke inn på hvordan de håndterer den ansatte som er rammet, som igjen kan skape tegn som påvirker deres forståelse av psykiske plager. Denne forståelsen kan være viktig, fordi den har potensiale til å kunne svekke eller forsterke en eventuell stigmatisering av psykiske lidelser.

Det er fortsatt knyttet stigmatisering til det å ha psykiske problemer, både i arbeidslivet og i samfunnet for øvrig. Stigmatisering er et komplekst fenomen som gjerne består av mangel på kunnskap, fordomsfulle holdninger, og diskriminerende eller trakasserende adferd (Thornicroft, Rose, Kassam, & Sartorius, 2007). Personer som returnerer til arbeidet etter sykefravær grunnet mentale lidelser har opplevd å bli utsatt for trakassering og mobbing på jobb, og for flere har det gått så langt at de har valgt å slutte i jobben (Bezborodovs & Thornicroft, 2013). Dette kan bidra til å holde mennesker med god arbeidsevne utenfor arbeidslivet med påfølgende negative konsekvenser for både individ,

organisasjon og samfunn. Lederes personalhåndtering påvirkes også av stigmatiseringen rundt psykiske lidelser. Arbeidsgivere har vist seg å være mer skeptiske til å ansette personer med mentale problemer sammenlignet med både helt friske personer, og personer med somatisk sykdom (Brohan et al., 2012). Et eksperiment viste også at arbeidsgivere vurderte arbeidsevnen til psykisk syke som dårligere enn fysisk syke, selv om de ble presentert for nøyaktig det samme symptombildet (Mendel, Kissling, Reichhart, Bühner, & Hamann, 2015). Dette viser at ansatte med psykisk sykdom har særegne utfordringer i arbeidslivet knyttet til stigmatisering.

Mange ansatte velger derfor å skjule at de sliter psykisk, i frykt for å bli behandlet urettferdig (Brohan et al., 2012; Czabała, Charzyńska, & Mroziak, 2011). I Norge er ikke ansatte pliktig å avsløre hva som er den medisinske årsaken til sykefravær, kun hvordan de vurderer sin egen arbeidsevne (Arbeidstilsynet, n.d.). Det er ikke et ukjent fenomen at fastleger og psykologer anbefaler sine pasienter å skjule at man har psykiske problemer for arbeidsgiver og kolleger, og eventuelt heller presentere det som fysisk sykdom (Mendel et al., 2015). Dette kan redusere risikoen for de negative konsekvensene av stigmatisering. I ulike kvalitative studier har det kommet frem mange forskjellige grunner til at personer med psykiske lidelser velger å avsløre det for leder og kolleger, og tilsvarende mange grunner til at de holder det skjult. Grunner som ansatte oppgir for å være åpne om mentale problemer inkluderer: å være en god rollemodell for andre, å få tilrettelagt arbeidet, positive erfaringer med åpenhet, å oppnå støtte, å være ærlig, å kunne forklare sin adferd, og fordi det er belastende å skjule det (Brohan et al., 2012). På den annen side kan de velge å skjule det på grunn av frykt for urettferdig behandling, tapt kredibilitet, baksnakking og avvisning, samt et ønske om å bli behandlet som alle andre (Brohan et al., 2012). Ansatte som sliter psykisk må altså vurdere om de ønsker å være åpne om det eller ikke, og dette kan igjen virke inn på lederens håndtering av den ansatte.

Emosjonelt arbeid som en belastning. En annen potensiell utfordring for ledere knytter seg til den emosjonelle belastningen som kan følge av arbeidet. Emosjonelt arbeid kan være potensielt mentalt belastende for de som engasjerer seg i det, og det har vist seg å kunne predikere utbrenthet blant ledere (Arnold et al., 2015). Utbrenthet er et utfall av stress, og det defineres gjerne som et fenomen bestående av tre dimensjoner: emosjonell utmattelse, depersonalisering (behandle mennesker som objekter), og redusert opplevelse av å skape gode resultater (Maslach, 1982). Sammenhengen mellom emosjonelt arbeid og utbrenthet kan forklares ut i fra Hobfolls (1989) teori om bevaring av ressurser (Conservation of Resources theory; COR). I følge COR så vil mennesker som regel forsøke å bygge og bevare sine

psykologiske ressurser, og stress oppstår i forbindelse med at ressursene er truet eller går tapt. Ledere, i likhet med andre, investerer aktivt sine ressurser for å opparbeide seg nye ressurser, men i tider med lite ressurser så blir de gjerne mer defensive og forsøker å bevare de få ressursene de har (Byrne et al., 2014; Hobfoll, 1989). Dette kan lede til tap av ytterligere ressurser, som etter en lengre periode kan føre til utbrenthet. Bruk av forskjellige emosjonsregulerende mekanismer kan i ulike grad bidra til at mennesker opplever utbrenthet. Et veletablert funn i litteraturen på emosjonsregulering i serviceyrker er at overflatespill gir økt risiko for emosjonell utmattelse og depersonalisering (Hülshager & Schewe, 2011). Årsaken til dette er tenkt å være at den emosjonelle dissonansen som følger av overflatespill kan tappe ledere for psykologiske ressurser, og dermed føre til en negativ spiral med ytterligere ressurstap. Emosjonsregulering med dypt spill og genuine emosjoner har på den annen side ikke en like klar link til utbrenthet eller annen belastning. Dypt spill har blitt relatert til positive utfall, som økt ytelse i arbeidet, men det er ikke nødvendigvis relatert til mental belastning (Grandey, 2003). En mulig forklaring på dette kan være at de positive utfallene av dypt spill tilfører individet ressurser, og at dette kompenserer for belastningen som eventuelt kommer av emosjonell dissonans (Hülshager, Lang, & Maier, 2010). Genuine emosjoner har heller ingen klar relasjon til utbrenthet (Arnold et al., 2015). Det er altså etablert at emosjonsregulering med overflatespill gir økt risiko for utbrenthet, mens dypt spill og genuine emosjoner har mindre tydelige relasjoner til dette.

Metode

I dette kapittelet vil jeg redegjøre for metoden jeg har benyttet i min studie, for å belyse hvordan ledere håndterer tilrettelegging for ansatte med psykiske plager, og hvilke utfordringer de står ovenfor i dette arbeidet. Først vil jeg beskrive bakgrunnen for studien og valget av å benytte kvalitative metoder. Deretter går jeg nærmere inn på prosessen med å samle inn data, og analysere dataene. Til slutt i kapittelet vil jeg redegjøre for de etiske betraktningene som er gjort.

Bakgrunn for studien

Denne studien er en del av et større forskningsprosjekt som omhandler psykisk sykdom og arbeid. Prosjektet har som overordnet formål å finne ut hvordan psykologer og arbeidsgivere bedre kan samarbeide om å tilrettelegge for at personer med lettere psykiske lidelser unngår full sykemelding, og kommer raskere tilbake i jobb. Dette gjøres ved å belyse problematikken fra tre ulike perspektiver, henholdsvis fra perspektivet til den ansatte, til arbeidsgiver og til psykologer. I den forbindelse vil denne studien bidra med innsikt fra arbeidsgiveres perspektiv.

Kvalitative metoder. I studien har jeg brukt en kvalitativ metodisk innfallsvinkel for å belyse min problemstilling. Kvalitative metoder ble benyttet fordi de er spesielt godt egnet når man søker forståelse over et fenomen, og der man ønsker å være tett på de individene man forsker på og deres virkelighet (Tjora, 2013). I problemstillingen min var det ledernes egen forståelse av arbeidet med å tilrettelegge for psykiske plager jeg ønsket å belyse. Altså hvordan de ut i fra egen erfaring håndterte dette arbeidet, og hva som ut i fra deres perspektiv var utfordrende. Muligheten som kvalitative metoder gir til å komme nær informantenes erfaringer og virkelighetsoppfattelse ble derfor ansett som passende for mitt formål. Videre regnes kvalitative metoder som godt egnet for eksplorerende forskning på områder der det ikke eksisterer mye kunnskap i utgangspunktet (Braun & Clarke, 2006). Som nevnt i innledningen, så er det ikke tidligere gjort særlig mye forskning på tilrettelegging for personer med *psykiske plager spesielt*. Tidligere studier har heller omhandlet tilrettelegging for ansatte med nedsatt helse *generelt*. I tillegg er den norske arbeidslivskonteksten relativt unik når det kommer til denne problematikken, siden arbeidsmiljøloven og IA-avtalen setter noen rammebetingelser for lederes håndtering. Dette betyr at en mer eksplorerende innfallsvinkel gir mulighet for at perspektiver som er unike for denne spesifikke konteksten kan komme fram. Kvalitative metoder ble av disse grunnene vurdert som hensiktsmessig for denne studien.

Datainnsamling

Videre vil jeg beskrive prosessen med å rekruttere informanter, gjennomføre intervjuer og transkribere intervjuene.

Samarbeid om datainnsamling. Jeg har samarbeidet med en medstudent om å samle inn data til studien. Vi samarbeidet om å rekruttere informanter, utarbeide intervjuguide, gjennomføre intervjuene og transkribere de. Årsaken til at vi valgte å samarbeide var at vi begge skulle skrive masteroppgave om tilrettelegging av arbeidet for personer med psykiske helseplager, og at vi i den forbindelse så flere praktiske fordeler med å samle inn data sammen. En fordel var at vi fikk tilgang på mer data enn om vi skulle gjort datainnsamlingen alene. Ved å dele på rekrutteringsarbeidet fikk vi kontakt med flere informanter, og dermed større mengde med data. En annen fordel var at vi kunne dele på noe av arbeidsbyrden. Vi delte både på jobben med å holde kontakten med informantene, og å transkribere intervjuene i ettertid. Til sist, så hadde vi stor fordel av å kunne diskutere ulike forhold med hverandre tidlig i prosessen, lære av hverandre og gi hverandre konstruktive tilbakemeldinger. Vi diskuterte for eksempel formuleringen av spørsmål, etiske hensyn, og hvordan vi opplevde møtet med informantene. I tillegg kunne vi drøfte den innsikten vi fikk i tematikken fra de ulike informantene, og sammenligne inntrykkene vi hadde av de forskjellige informantene. Det var derfor svært nyttig å være to forskere i den første delen av forskningsprosessen.

Etter at dataene var samlet inn og transkribert avsluttet vi også vårt samarbeid. Vi analyserte våre data individuelt uten å drøfte våre videre tolkninger med hverandre. Dette ble gjort fordi vi ønsket å belyse noe ulike problemstillinger, med ulike analysemetoder og teoretiske rammeverk. Jeg ønsket å bruke en mer teoridrevet innfallsvinkel på analysen, grunnet i litteratur på ledelse. Min medstudent ønsket en mer datadrevet analysetilnærming. En fordel med å bruke ulike forskningsmetodiske innfallsvinkler var at vi dermed kan belyse ulike aspekter av det samme datamaterialet.

Kvalitative forskningsintervju. Kvalitative forskningsintervju av ledere ble brukt som datakilde i studien. Dette valget hadde bakgrunn i at intervju egner seg spesielt godt i situasjoner der man vil utforske informantenes meninger, holdninger og erfaringer knyttet til fenomenet i fokus (Tjora, 2013), med andre ord hvordan verden og fenomenet ser ut fra informantens ståsted (Kvale & Brinkmann, 2009). I denne studien var jeg nettopp ute etter erfaringer og perspektiver på tilrettelegging fra lederes ståsted, og intervju ble derfor vurdert som passende.

Intervjuene var semi-strukturerte. Semi-strukturerte intervjuer er gjerne løst strukturert med noen forhåndsbestemte tema og spørsmål, men åpner samtidig for stor fleksibilitet i innholdet basert på det som kommer frem underveis. De er derfor godt egnet for å generere spontane og rike beskrivelser av et gitt fenomen slik det oppleves fra informantens ståsted (Kvale & Brinkmann, 2009), noe som dermed var passende for vår forskning.

Utforming av intervjuguide. For å danne en løs struktur over intervjuene, så ble det utarbeidet en intervjuguide (se vedlegg 1). Intervjuguiden ble delt inn i syv ulike tema som vi mente var av interesse for å belyse enten en av eller begge våre problemstillinger. Ved å lese i litteraturen og snakke med fagfolk på området så hadde vi opparbeidet oss en begynnende forståelse av tematikken. Temaene ble inkludert i intervjuguiden fordi de ble ansett relevante ut i fra denne forståelsen. Disse temaene var henholdsvis demografi, ledelsesstil, organisasjonskultur, erfaringer med tilrettelegging for personer med psykiske plager, sykefravær i virksomheten, strukturelle rammer, og fordeler/ulempes ved tilrettelegging. Til mitt formål var spesielt temaene ledelsesstil, erfaringer og fordeler/ulempes av interesse. For hvert av temaene formulerte vi ett eller flere åpne spørsmål, eventuelt med stikkord for potensielle oppfølgingsspørsmål. Et åpent spørsmål er et spørsmål som ikke kan besvares med ja eller nei, men heller krever mer fyldige svar. Et eksempel på et åpent spørsmål fra intervjuguiden er: «Hvordan fungerte tilretteleggingen?» På denne måten forsøkte vi å skape en relativt fleksibel samtale der informantenes egne erfaringer og refleksjoner rundt tematikken kunne være i sentrum for samtalen, samtidig som intervjuguiden sørget for visse rammer for intervjuet. Dette er hensiktsmessig fordi det gir potensiale for rike beskrivelser av fenomenet slik det oppleves fra informantens side, samtidig som tematikken holdes innenfor rammene for hva forskningen handler om (Kvale & Brinkmann, 2009). Tjora (2013) påpeker at det ofte kan oppstå en form for *asymmetrisk formalisme* i forskningsintervjuer, der informanten forventer en mer klassisk spørsmål-svar-dynamikk i intervjuet, mens intervjueren ønsker en friere samtale. Ved å bruke en intervjuguide med både overordnede spørsmål og stikkordspregede oppfølgingsspørsmål, så sørget vi for god flyt i intervjuet, samtidig som vi imøtekom eventuelle forventninger om en mer forskerstyrt samtale.

Vi strukturerte intervjuguiden med noen enkle oppvarmingsspørsmål først, deretter en hoveddel med refleksjonsspørsmål knyttet til temaene, og til slutt et par avslutningsspørsmål. I følge Tjora (2013) bør intervjuguiden starte med noen enkle oppvarmingsspørsmål, for å «varme opp» informanten slik at de gode refleksjonene kommer lettere senere. Spesielt når tematikken for intervjuet potensielt kan oppleves som sensitiv, som var tilfellet for oss, så kan slike oppvarmingsspørsmål bidra til å få informantene til å «slappe av» mer. Derfor startet vi

med demografiske spørsmål, og ba deretter informantene beskrive en vanlig arbeidsdag, som er et relativt ufarlig spørsmål som er lett å svare på. Jeg opplevde at denne måten å starte intervjuet på «løste opp» stemningen noe, og var med på å gjøre informantene trygge på settingen. Samtidig ga det nyttig innsikt i hverdagen til informanten, som gjorde det lettere å tolke de senere utsagnene. Deretter kom hoveddelen av intervjuet der vi stilte refleksjonsspørsmål knyttet til de forhåndsdefinerte temaene. Avslutningsvis spurte vi informantene om de hadde noe de ønsket å tillegge, og hvordan de syntes intervjuet hadde vært. Slike avslutningsspørsmål kan bidra til å normalisere situasjonen mellom informant og intervjuere i etterkant av intervjuet (Tjora, 2013).

Intervjuguiden ble delvis revidert i etterkant av de første intervjuene basert på de erfaringene vi gjorde oss med den. Noen spørsmål ble endret fordi de ikke ga særlig gode svar. Eksempelvis opplevde vi at ledere på spørsmålet «Hvordan vil du beskrive kulturen i din virksomhet?» svarte ved å snakke fra et mentalt skript om kulturbygging i organisasjoner og ideelle organisasjonskulturer. Men de snakket lite om kulturen slik den opplevdes *der og da*, som var det vi var ute etter. Spørsmålet ble derfor erstattet med spørsmål og stikkord som heller omkranset tematikken uten å spesifikt bruke begrepet *kultur*, for eksempel «Hvordan forholder de ansatte seg til hverandre?».

Rekruttering av informanter. Til sammen ni informantene ble rekruttert til deltakelse i studien, med bakgrunn i to forhåndsdefinerte kriterier: 1) de var ledere med personalansvar eller HR-ansvarlige, og 2) de hadde erfaring med å tilrettelegge arbeidet for personer med psykiske plager. Årsaken til at vi valgte å bruke disse kriteriene var at vi ønsket et *strategisk utvalg*, som innebærer at informantene av en eller annen grunn kan uttale seg reflektert om tematikken det forskes på (Tjora, 2013). Det første kriteriet ble derfor satt for å sikre at vi fikk et lederspesspektiv på tematikken i tråd med formålet for studiene. Det andre kriteriet ble satt for å sikre at refleksjonene rundt tematikken var grunnet i faktisk erfaring. Dette var spesielt viktig for min problemstilling, der ledes konkrete håndtering av dette arbeidet var et fokus. Kriteriene ble beskrevet i et informasjonsskriv (vedlegg 2) som ble distribuert til alle potensielle informanter.

Av de ni informantene som deltok i studien ble to av dem rekruttert gjennom et samarbeid med en privat bedriftshelsetjeneste (heretter BHT). Bakgrunnen for dette samarbeidet var at BHT gjennom sin brede kundebase hadde god innsikt i en rekke bedrifter og offentlige virksomheter som hadde erfaring med å tilrettelegge arbeidet for ansatte med psykiske plager, siden BHT gjerne ble involvert i slike prosesser. Vi ønsket derfor å utnytte denne kunnskapen for å komme i kontakt med informanter som passet våre kriterier. BHT tok

kontakt med ledere i aktuelle bedrifter på vegne av oss, med informasjon om studien (se informasjonsskriv, vedlegg 2) og forespørsel om deltagelse. Ledere som ønsket å delta tok deretter direkte kontakt med oss, uten noen videre involvering av BHT. For en beskrivelse av de forskningsetiske hensynene som ble gjort i forbindelse med inkluderingen av en tredjepart i rekrutteringen, se etiske betraktninger (s. 28). Det viste seg etter hvert å være problematisk å involvere en tredjepart i rekrutteringen, rett og slett fordi vi dermed mistet noe av kontrollen over fremgangen i prosessen. Det gikk flere uker uten at noen potensielle informanter tok kontakt med oss, og av hensyn til sitt profesjonelle kundeforhold med bedriftene ønsket ikke BHT å purre på henvendelsene. Vi besluttet derfor å begynne å rekruttere informanter også på egenhånd.

De resterende syv informantene i studien ble rekruttert på egenhånd, både gjennom tilfeldige forespørsler til større bedrifter, og ved hjelp av *snøballmetoden* (Tjora, 2013). Et tilfeldig utvalg av bedrifter ble kontaktet med informasjon om studien og spørsmål om de hadde noen aktuelle informanter blant sine ledere. Vi tok kontakt enten med bedriftenes toppledelse, HR-ansvarlige, eller sentralbord. I enkelte tilfeller viste det seg at kontaktpersonen selv var aktuell som informant. I andre tilfeller henviste kontaktpersonen oss til andre i organisasjonen som var mer aktuelle, eller som hadde mer innsikt i tematikken vår. Vi brukte snøballmetoden flittig, ved å spørre både informanter og andre som vi kom i kontakt med om de kjente til andre personer som kunne være aktuelle for oss, både i og utenfor deres virksomhet. Ofte førte dette til at vi fikk kontaktinfo til navngitte personer, eller at de tok kontakt på vegne av oss med forespørsel om deltakelse. Vi sørget da for at potensielle informanter ble informert om studien skriftlig, og avtalte eventuelt å gjennomføre et intervju.

Av de ni informantene som ble intervjuet, så valgte vi å kutte ut to av informantene før analyseprosessen. Årsaken til at vi kuttet de to intervjuene var at de kom fra informanter som i hovedsak hadde erfaring med å lede personer med psykiske lidelser som enten jobbet frivillig, eller gjennom offentlig finansierte praksistiltak. Dermed hadde ikke informantene et formelt personalansvar til personene de hadde tilrettelagt arbeidet for. Virksomheten hadde ingen lønnskostnader forbundet med å ha de i arbeid, og det var ingen tydelig arbeidsgiverrelasjon mellom informanten og personene som arbeidet ble tilrettelagt for. Derfor valgte vi å fortsette prosessen med de resterende syv intervjuene. Selv om jeg ikke brukte disse to intervjuene direkte i analysen, så har de likevel hatt et positivt bidrag til forskningen. De har nemlig vært med på å forme min forståelse for fenomenet jeg forsker på, og kan dermed indirekte ha hatt en betydning for valg jeg har gjort i analysen.

Beskrivelse av informantene. Til sammen syv informanter ble inkludert i det endelige utvalget. Som vi kan se av tabell 1, så kom informantene fra et bredt spekter av ulike virksomheter. Noen informanter var ledere for ansatte som primært hadde manuelle arbeidsoppgaver, som produksjon, renhold og distribusjon. Andre informanter var ledere for ansatte med mer kunnskapsbaserte jobber, som undervisning og regnskap. I tillegg var en leder i salgsbransjen representert. Både offentlige og private virksomheter var representert i utvalget. Det var et bevisst ønske fra vår side i rekrutteringen av informanter å få frem en slik bredde i utvalget, for å kunne belyse forskjellige perspektiver på den samme tematikken.

Tabell 1.

Oppsummering av informantene.

<u>Informant</u>	<u>Virksomhet</u>	<u>Sektor</u>
Informant 1	Renhold	Offentlig
Informant 2	Produksjon	Privat
Informant 3	Produksjon	Privat
Informant 4	Undervisning	Offentlig
Informant 5	Salg	Privat
Informant 6	Regnskap	Privat
Informant 7	Distribusjon	Privat

Gjennomføring av intervjuene. Alle intervjuene ble gjennomført ansikt til ansikt på informantens arbeidsplass i arbeidstiden, enten i et lukket møterom eller på informantens kontor. Vi lot informantene selv bestemme hvor de ønsket å gjennomføre intervjuene. Man får gjerne de beste resultatene når informanten er så komfortabel som mulig i intervjusettingen (Tjora, 2013). Det å gjennomføre intervjuet i informantens normale omgivelser ble gjort for å skape en intervjusetting som informantene kunne oppleve som trygg og komfortabel.

Før vi startet intervjuene så gjentok vi hensikten med intervjuet for informantene, og informerte om frivillig deltakelse, mulighet for å trekke seg underveis, konfidensialitet og anonymitet (se etiske betraktninger, s. 28). Informantene signerte også under på at de var informert og samtykket om deltakelse. Intervjuene ble stipulert til å ta rundt en time, og de varierte i lengde fra 54 minutter på det korteste intervjuet til 1 time og 20 minutter på det lengste.

Selv om intervjuguiden bidro med en viss struktur for intervjuet, så var vi opptatt av at informantens budskap og historier skulle være mer styrende for gangen i intervjuet. Dette

innebar å ikke styre informantene for mye bort fra å snakke om ting som engasjerte dem, så lenge det var tilknyttet den overordnede tematikken for intervjuet. På den måten holdt vi oss noe nærmere informantens egen virkelighetsverden, snarere enn våre egne forforståelser. Vi så det derfor som hensiktsmessig å vise interesse for informantens digresjoner, gjennom å stille oppfølgingsspørsmål som oppmuntret til å utdype og konkretisere informantens betraktninger. Ofte opplevde vi at informantene snakket svært generelt om tematikken, uten å snakke om konkrete opplevelser og erfaringer. Tjora (2013) påpeker at informanter ofte vil unngå å gå i detalj på slike erfaringer, ikke fordi de vil holde dem for seg selv, men fordi de ikke tror det er av interesse for intervjueren. Siden forskningsspørsmålet mitt var knyttet mot lederes handlinger i tilretteleggingsarbeidet, så passet jeg på å stille utdypende spørsmål for å få informantene til å knytte sine generelle refleksjoner til konkrete opplevelser og erfaringer.

Jeg og min medstudent gjennomførte seks av syv intervjuer sammen. Ett av intervjuene gjennomførte medstudenten min alene, siden jeg ikke hadde anledning til å delta på tidspunktet som passet for informanten. For å utnytte potensialet som ligger i å være to forskere til stede under intervjuet, så definerte jeg og min medstudent ulike ansvarsområder i intervjusettingen. En av oss stilte i hovedsak spørsmål og fulgte opp informantens svar med utdypingsspørsmål. Den andre lyttet aktivt til intervjuet, tok notater og stilte tilleggsspørsmål der det følt interessant, for eksempel for å få en ytterligere utdypning av et tema. Vi opplevde denne fordelingen som ryddig i møte med informantene. I tillegg hadde vi som to forskere anledning til å fokusere på noe ulike sider av intervjuet. En av oss fulgte spesielt med på intervjuguiden, for å sikre at alle temaene var behandlet tilstrekkelig. Dette frigjorde oppmerksomhet fra den andre til å følge ekstra nøye med på informantens beretninger, og stille mer utdypende spørsmål om disse beretningene som ikke nødvendigvis stod i intervjuguiden. Ved å være to var det dermed lettere å både ivareta en god flyt i intervjuet, og samtidig sikre at alle relevante momenter ble drøftet. For mer om konsekvensene av samarbeidet, se avsnittet om «forskertrianglering» lenger ned.

Maktforhold og kompetanseforhold i intervjuet. Som intervjuer så definerer man innholdet og rammene rundt intervjusituasjonen, og dette kan gi en form for maktposisjon (Kvale & Brinkmann, 2009). Når man intervjuer ledere, som i kraft av sin stilling er personer i maktposisjoner, så kan man risikere at maktforholdet snus. Det er mest hensiktsmessig at det er en viss symmetri i maktforholdet mellom intervjuer og informant (Kvale & Brinkmann, 2009). Det å være to forskere i intervjuet med én informant kan ha gjort noe med informantens oppfattelse av maktforholdet. Siden informanten var i mindretall, og det var vi som definerte innholdet i samtalen, så var det en risiko at situasjonen kunne oppleves som et

slags politiavhør der vi hadde høyere maktposisjon. Vi oppfattet ikke at dette var særlig problematisk i våre intervjuer, og opplevde stort sett et relativt symmetrisk maktforhold, preget av gjensidig respekt mellom informant og intervjuere. Noe av årsaken til dette kan være at lederne i form av sin stilling allerede hadde en slags maktposisjon, som dermed kompenserte noe for at vi var i flertall. I tillegg ga vi informantene kontroll over dette forholdet, ved å på forhånd spørre om det var greit for dem at vi var to intervjuere. Dersom vi hadde intervjuet personer lenger ned i organisasjonshierarkiet, så er det grunn til å tro at det å være to intervjuere hadde virket mer problematisk for maktforholdet i intervjusettingen.

I noen intervjuer kom det frem en mulig asymmetri basert på en oppfattelse av ulik kompetanse og innsikt i forskningstematikken. Siden vi er psykologistudenter, og temaet omhandlet ansatte med psykiske plager, så opplevde vi tidvis å bli ilagt en posisjon som svært kompetente på området. Vi var oppmerksomme på at dette kunne begrense informantenes villighet til å gi rike beretninger av deres egne erfaringer med tematikken. Dette kom for eksempel til uttrykk gjennom utsagn som *«men det vet jo dere alt om fra før»*. For ikke å la dette begrense informantenes beretninger i slike situasjoner løftet vi frem vår egen uvitenhet og nysgjerrighet, for eksempel ved å si *«vi er bare nysgjerrige på hvordan dette er for deg»*. Dette oppmuntret etter vår oppfattelse informantene til å gi flere detaljer, og kan ha gitt dem mer tillit til egen innsikt i tematikken.

Forskertrianglering. Det å være to forskere i intervjuene har hatt innvirkning på både datainnsamlingen og den videre analyseprosessen. Etter hvert intervju så hadde vi en samtale der vi reflekterte over intervjuet. Vi delte våre tanker og inntrykk av informanten vi nettopp hadde hørt, og drøftet likheter og forskjeller med de andre intervjuene vi hadde gjennomført. I noen tilfeller viste disse samtalene at vi hadde forstått informantenes utsagn noe ulikt, og det var derfor fruktbart å få belyst disse ulike måtene å forstå intervjuene på. Ved hjelp av diskusjoner med min medstudent opplevde jeg å få utdypet min forståelse av datamaterialet, og hva informantene snakket om. På denne måten startet analyseprosessen allerede umiddelbart etter intervjuet, og refleksjonene som kom frem i samtalene dannet grunnlaget for den mer systematiske analyseprosessen senere.

I samtalene etter intervjuene reflekterte vi også over egen og hverandres opptreden i intervjusettingen. Ingen av oss var erfarne med å gjennomføre forskningsintervju på forhånd, så det var lærerikt å få tilbakemeldinger på egen adferd i intervjusettingen. På bakgrunn av disse refleksjonene gjorde vi endringer og justeringer i egen adferd til senere intervjuer.

Bruk av lydopptak. Alle intervjuene ble tatt opp på lydopptak. Dette gjorde at vi kunne fokusere vår oppmerksomhet på det som ble sagt og sørge for flyt i samtalen, i visshet

om at alt ble dokumentert til analyseprosessen senere. Informantene var på forhånd informert om at vi ønsket å bruke lydopptaker, og alle godtok lydopptak av intervjuet. Tjora (2013) merker seg at noen informanter gjerne kan virke skeptiske selv om de godkjenner bruk av diktafon, men vi opplevde ikke at dette var problematisk for noen av våre informanter.

Transkribering av intervjuene. Lydopptakene ble transkribert i et relativt detaljert playwrite-format. Det vil si at de ble transkribert ordrett, inkludert påbegynte setninger, gjentakelser, latter, nøling og sukking. Pauser på mer enn 1 sekund ble for eksempel markert med «...», og lengre nøling med «eh». Transkribering av intervjuer kan gjøres på ulike detaljnivå. Mer detaljerte transkripsjoner reduserer risikoen for å miste verdifull meningsbærende informasjon i transkripsjonsprosessen (Kvale & Brinkmann, 2009). Det anbefales ofte å velge det detaljnivået som vurderes mest hensiktsmessig for analysen (Howitt, 2013; Kvale & Brinkmann, 2009). For min tematiske analyse så vurderte jeg et enkelt ordrett playwrite-format som detaljert nok. Samtidig påpeker Tjora (2013) at det er vanskelig å vite hva som er det mest hensiktsmessige detaljnivået så tidlig i prosessen, og at man derfor bør transkribere på et mer detaljert nivå enn man tror er nødvendig. Derfor valgte vi å inkludere markering av pauser, nøling og latter i tillegg, og med det holde transkripsjonen noe mer detaljert enn det som ble vurdert nødvendig.

I transkripsjonene har vi normalisert dialekter til bokmål. Tjora (2013) anbefaler å normalisere dialekter dersom det ikke er særlig grunn til noe annet, men samtidig være oppmerksom på dialektord som kan ha særegen betydning. Selv om vi var oppmerksomme på dette, så kom vi ikke opp i slike situasjoner der normalisering til bokmål etter vår vurdering medførte særlig tap i meningsinnholdet. En fordel med å normalisere var at dette samtidig bidro til å anonymisere informantene i de skriftlige publikasjonene, med et relativt begrenset informasjonstap.

Av de syv intervjuene som er inkludert i analysen, så transkriberte jeg selv fem av dem, mens jeg for de to siste brukte transkripsjoner gjort av medstudenten min. Intervjuet som jeg selv ikke hadde deltatt i var blant de to som ble transkribert av min medstudent. Årsaken til at vi fordelte dette arbeidet i mellom oss var for å spare tid, sammenlignet med om vi begge skulle ha transkribert alle intervjuene. Samtidig passet vi på at den av oss som transkriberte alltid hadde vært til stede under det aktuelle intervjuet. Dette ble gjort for å sørge for at de informasjonsreducerende valgene som alltid gjøres i transkriberingsprosesser ikke gikk for mye ut over meningsinnholdet. Det finnes ingen perfekt objektiv måte å direkte oversette muntlig tale til skriftlig tekst (Kvale & Brinkmann, 2009). Mennesker signaliserer for eksempel ikke tegnsetting når de snakker (Marshall & Rossman, 2011), men dette kan være

avgjørende for å kommunisere mening ut av skriftlig tekst. Plasseringen av komma og punktum i transkripsjonene er dermed basert på en fortolkende prosess, og ved å ha vært til stede selv under intervjuet, så hadde vi bedre grunnlag for å gjøre en slik fortolkning. Et annet tap i transkriberingsprosessen er visuell informasjon i intervjuet (Tjora, 2013), som kroppsspråk. For eksempel rakk en informant på et tidspunkt fingeren mot oss for å demonstrere et poeng uten at dette kom fram i den muntlige talen. Ved å ha vært til stede i intervjuet selv, så hadde vi mulighet til å markere slike hendelser i transkripsjonen, og dermed bevare mer av meningsinnholdet.

Dataanalyse

Videre i dette kapittelet vil jeg redegjøre for prosessen med å analysere dataene. Først vil jeg beskrive den overordnede analysetilnærmingen jeg har benyttet meg av, og deretter vil jeg redegjøre for selve analyseprosessen slik jeg har gjennomført den.

Analysetilnærming. I denne undersøkelsen har jeg benyttet en versjon av tematisk analyse som analysetilnærming, slik den er beskrevet av Braun og Clarke (2006). Tematisk analyse er en metode for å identifisere, analysere og rapportere mønstre i et kvalitativt datasett (Braun & Clarke, 2006). Årsaken til at jeg valgte å benytte tematisk analyse i min studie var at det er en fleksibel analysetilnærming som gir forskeren god anledning til å tilpasse metoden etter det individuelle formålet til studien. Videre vil jeg redegjøre for de valgene jeg har gjort for å tilpasse metoden til mitt formål.

Analysen er drevet av min teoretiske forkunnskap, og kan dermed karakteriseres som en teoridrevet tematisk analyse. I min studie ønsket jeg å knytte ledernes håndtering av den ansatte i tilretteleggingsarbeidet til eksisterende teori om ledelse. Siden ledelsesadferden som tidligere er rapportert i situasjoner som lignet min har inkludert ulike former for relasjonelt orientert og oppgaveorientert adferd (f.eks. Aas et al., 2008; Holmgren & Ivanoff, 2007; Johnston et al., 2014), så lot jeg også denne distinksjonen være drivende i analysen. Selv om jeg har gjennomført en mer teoridrevet form for tematisk analyse, så må det påpekes at analyseprosessen, som i all kvalitativ forskning, inneholder elementer av både induksjon og deduksjon. Hvordan jeg har vekslet mellom disse perspektivene beskrives nærmere i redegjørelsen av analyseprosessen lenger ned.

Analyseprosess. Til selve analyseprosessen har jeg tatt utgangspunkt i de seks fasene for å gjennomføre en tematisk analyse til Braun og Clarke (2006). De seks fasene er: 1) bli kjent med dataene, 2) generere koder, 3) søke etter temaer, 4) gjennomgå temaene, 5) definere og navngi temaene, og 6) produsere den skriftlige rapporten. Videre vil jeg redegjøre for

fasene, og hvordan jeg mer konkret har forholdt meg til dem i prosessen. Det må likevel påpekes at selv om jeg nå presenterer det som en relativt lineær prosess, så var virkeligheten mer preget av hopping frem og tilbake mellom ulike faser.

Fase 1. Bli kjent med dataene. Som første steg av analysen så gjorde jeg meg kjent med dataene. Dette gjorde jeg ved å transkribere fem av de syv intervjuene selv, lese igjennom transkripsjonene flere ganger og ta notater. For å bli godt kjent også med de to intervjuene jeg selv ikke transkriberte, så leste jeg gjennom dem en ekstra gang mens jeg lyttet til lydopptaket. I dette steget forholdt jeg meg til helheten i datamaterialet, og leste hele teksten aktivt med problemstillingen i bakhodet. Altså hvordan informantene beskrev egen håndtering av tilretteleggingsarbeidet for ansatte med psykiske plager, og egne utfordringer i denne sammenhengen. Selv om temaene i intervjuguiden omhandlet også andre forhold enn dette, som organisasjonskultur og sykefravær, så gjennomgikk jeg i denne fasen hele teksten. I noen tilfeller fant jeg momenter som var relevante for et av de to spørsmålene også i forbindelse med disse temaene. Jeg tok relativt spredte og deskriptive notater i marginen der jeg fant mulige relevante momenter, for å guide det neste steget. Eksempler på slike notater fra denne delen av prosessen er: «*ansatt føle seg ivaretatt*», «*taushetsbelagte ting*», «*oppfyller ikke kravene i jobben*», «*dialog med lege*».

Fase 2. Generer de første kodene. I denne delen av analysen så gikk jeg mer systematisk frem for å kode datasettet. Først skilte jeg grovt ut deler av datasettet som var relevant for min problemstilling. Dette ble gjort ved å gjennomgå hele datasettet en gang til, og kopiere store bolker med tekst som var relevant for min problemstilling over i to word-filer. I den ene filen kopierte jeg tekst som beskrev lederes håndtering av tilretteleggingsarbeidet. I den andre filen kopierte jeg tekst som beskrev utfordrende momenter i denne situasjonen. Denne første grovsorteringen ble gjort i tråd med min top-down-tilnærming til analysen. Siden intervjuene inkluderte tema som ikke var direkte relevant for min problemstilling, så ble dette en praktisk måte å snevre datamaterialet inn mot tematikken som jeg var interessert i.

Deretter ble disse filene gjennomgått grundig, og meningsbærende enheter relatert til problemstillingen ble identifisert og gitt koder som beskrev innholdet relativt nært teksten. En meningsbærende enhet er den mest basale enheten i analysen, og viser til en bit av datamaterialet som forskeren mener kan tolkes på en meningsfull måte i relasjon til fenomenet det forskes på (Braun & Clarke, 2006). Noen meningsbærende enheter ble gitt én kode mens andre fikk flere koder. Jeg forholdt meg i denne delen av prosessen relativt åpen til datamaterialet, og kodet for alt som potensielt kunne være interessant i relasjon til

problemstillingen. Dette ble gjort for å sikre at jeg ikke overså detaljer som senere i analysen kunne vise seg å være interessante. Etter å ha gjennomgått hele det gjenværende datamaterialet satt jeg igjen med 149 distinkte koder. Se tabell 2 for et eksempel på hvordan et utdrag ble kodet i denne fasen.

Dataprogrammet Nvivo ble av praktiske hensyn brukt for å assistere arbeidet i denne delen av prosessen. Når man bruker dataprogrammer i kvalitative analyser, så er det viktig å huske at det fortsatt er forskeren, og ikke dataprogrammet, som utfører analysen (Howitt, 2013). Nvivo ble i henhold til dette kun brukt som et *verktøy* for å skille ut meningsfulle enheter av teksten, og lagre disse på en systematisk og lett tilgjengelig måte.

Tabell 2.

Eksempel på tekstutdrag med koder.

<u>Tekstutdrag</u>	<u>Kodet for</u>
«Så han har vi jo brukt tid på underveis... men det går mer på personlig prat med han og vi ønsker å ta vare på han og at han skjønner at vi helst vil ha han her. Og at han... så... Men det var sånn, vi kjenner han jo godt og han vet han kan komme til oss og prate.»	1. Prater med ansatt 2. Vise at ansatt er ønsket

Fase 3. Søk etter temaer. I disse fasene ble kodene gjennomgått, og sortert inn i potensielle tema. Jeg beveget meg i denne fasen fra en mer induktiv tilnærming der innholdet i de gjenværende dataene drev kategoriseringen, til en mer deduktiv tilnærming der jeg brukte mitt teoretiske rammeverk til å raffinere temaene. Først ble kodene sortert inn i begynnende tema basert på deres tematiske likheter og ulikheter. Selv om jeg naturligvis var påvirket av min teoretiske forforståelse, forsøkte jeg her å forholde meg åpen til hva som faktisk befant seg i dataene, og lot dette være styrende for prosessen. Notater fra tidligere steg i prosessen ble veiledende for den begynnende sorteringen av dataene. Rent praktisk skrev jeg alle kodene på post-it-lapper, som jeg samlet i ulike klynger basert på tematiske likheter. Dette ble gjort for å få en god visuell oversikt over kodene og de begynnende temaene, som gjorde det lettere å se helheten i materialet og hvordan de begynnende temaene relaterte seg til hverandre. Resultatet av denne prosessen var en tematisk oversikt som oppsummerte hovedtrekkene i det gjenværende datasettet (se vedlegg 3).

Fase 4. Gjennomgå temaene. Etter å ha laget denne induktivt drevne oversikten, brukte jeg det teoretiske rammeverket og føringene som lå i problemstillingen for å fokusere

temaene i analysen ytterligere. Dermed skiftet jeg til et mer deduktivt fokus, med mål om å skape en tematisk oversikt som lettere kunne belyse problemstillingen og sider ved mitt teoretiske rammeverk. Siden problemstillingen min var todelt, startet jeg med å relatere temaene til to metakategorier som representerte henholdsvis lederes *håndtering*, og deres *utfordringer*. I denne prosessen ble noen tema slått sammen, andre ble splittet, og noen ble ansett mindre relevante og derfor fjernet fra analysen. Intern homogenitet innad i tema og ekstern heterogenitet mellom tema var styrende målsettinger for dette arbeidet (Braun & Clarke, 2006). Noen tema inneholdt elementer som passet inn i begge metakategoriene, og de ble da splittet. Et eksempel på dette var støttende og utfordrende ledelsesadferd i interaksjonen med den ansatte, som både var en sentral del av lederens håndtering, samtidig som det å finne riktig balanse mellom disse adferdstypene ble omtalt som en utfordring. Andre tema ble samlet ut i fra tematiske likheter. For eksempel ble økonomiske hensyn, hensynet til arbeidsmiljøet, og utfordrende ledelsesadferd samlet til å utgjøre kategorien «balansere hensynet til den ansatte med hensynet til organisasjonen», som åpenbarte seg som en mer overordnet utfordring for informantene. På denne måten ble temaene i analysen også abstrahert til et høyere analytisk nivå. I denne prosessen ble enkelte tema fjernet, fordi deres relevans til de to metakategoriene underveis i arbeidet ble mindre åpenbar. For eksempel ble «interaksjon med NAV» fjernet, fordi det hverken ble omtalt utfordrende eller belyste lederens håndtering i særlig grad. Resultatet av denne prosessen var en tematisk struktur som var tilnærmet lik den endelige tematiske oversikten som vil presenteres i det neste kapitlet. Mot slutten av denne fasen tok jeg en ny runde der temaene ble raffinert fra et induktivt perspektiv. Jeg gikk da tilbake til rådataene, for å sørge for at temaene fortsatt var fundert i informantenes utsagn, og at de hadde en tilfredsstillende grad av intern homogenitet og ekstern heterogenitet.

Fase 5. Definere og navngi tema. Når den endelige tematiske oversikten var klar, ble temaene definert og gitt navn. De to word-filene fra fase to ble gjennomgått på nytt, og tekstutdrag som representerte de ferdige kategoriene ble kopiert i et eget dokument under overskrifter for hvert tema. Basert på dette dokumentet ble temaene gitt navn og definisjoner, med en analytisk narrativ som redegjorde for innholdet i temaet. Jeg forsøkte å finne presise begreper for å navngi temaene, som tydeliggjorde helheten i innholdet, og samtidig hva som skilte det fra resten av datamaterialet. Deretter definerte jeg innholdet i temaet på en måte som sikret at alle de tilhørende tekstutdragene falt innenfor beskrivelsen av temaet. I denne fasen forsøkte jeg å beskrive innholdet i temaet på en måte som fanget essensen i hvert tema.

Fase 6. Produsere skriftlig rapport. Til slutt ble analysen nedskrevet i oppgaven (se «resultater»). I denne fasen plukket jeg ut utdrag for å illustrere den analytiske narrativen jeg hadde produsert. Det var to hensyn som styrte hvilke utdrag jeg inkluderte. For det første forsøkte jeg å finne utdrag som fanget selv essensen i temaet slik jeg hadde definert det. For det andre ble hensyn til informantenes anonymitet i publikasjonen styrende for valg av utdrag (se «etiske betraktninger»).

Etiske betraktninger

Videre vil jeg redegjøre for de etiske betraktningene jeg har gjort underveis i prosessen. De forskningsetiske prinsippene om konfidensialitet, frivillig deltakelse og informert samtykke er spesielt viktige i kvalitativ forskning (Tjora, 2013), og disse prinsippene ble derfor lagt til grunn for flere av de etiske valgene jeg gjorde. I tillegg har det blitt tatt hensyn til en mulig etisk problemstilling knyttet til det å benytte en tredjepart (BHT) til rekrutteringen av informanter som allerede har en kunderelasjon med dem.

Informert samtykke. Informantene ble, før de godtok å delta, informert om studien skriftlig i et informasjonsskriv (vedlegg 2), og muntlig med mulighet for å stille oppklarende spørsmål. Informasjonsskrivet beskrev hensikten med studien, hvordan dataene ville bli behandlet, og hva deltakelse ville innebære for informantene. I informasjonsskrivet ble det for eksempel redegjort for anonymisering i publikasjoner, frivillig deltakelse, og at de når som helst i prosessen kunne trekke sine data uten å oppgi grunn. Dette ble distribuert til informantene i forbindelse med rekrutteringsprosessen, slik at de var kjent med disse detaljene når intervju ble avtalt. Like før hvert intervju startet, fikk informantene et nytt eksemplar av infoskrivet, og et skjema der de med signatur bekreftet at de var informert om studien og fortsatt var villige til å delta. Alle informantene signerte for informert samtykke, og ingen valgte på noe tidspunkt i prosessen å trekke sine data.

Anonymisering og konfidensialitet. Deltakerne ble informert om at all personinformasjon ville bli behandlet konfidensielt, og at informantenes utsagn ville anonymiseres i den ferdige publikasjonen. I praksis innebar dette først at åpenbart identifiserende ord, som navn på lederen, ansatte eller bedriften, ble anonymisert allerede i de skriftlige transkripsjonene. Videre ble utdrag fra intervjuene og annen informasjon om informantene i den ferdige publikasjonen gjennomgått og redigert for å sikre at den ikke kunne være identifiserende for lederen, ansatte, eller organisasjonen. Behandlingen av persondata ble også gjort i henhold til prinsippet om konfidensialitet. Lydfilene ble slettet umiddelbart etter at de var transkribert. Transkripsjonene ble lagret på en kryptert

minnepinne, som ble oppbevart innelåst når den ikke var i bruk. Liste med navn på lederen og annen personidentifiserende informasjon som bedriftsnavn og kontaktinfo ble lagret i papirformat innelåst i et skap separat fra transkripsjonene. På den måten ble prinsippene om anonymisering og konfidensialitet ivaretatt.

I forbindelse med rekrutteringssamarbeidet med BHT ble det også gjort noen valg av etiske hensyn. BHT var i en kunderelasjon med virksomhetene til de to informantene som ble rekruttert gjennom dette samarbeidet. Slike kunderelasjoner innebærer at ulike transaksjoner av penger og tjenester finner sted. Dette betyr at informantene kunne ha hatt økonomiske motiver for å gjøre en tjeneste for BHT, dersom de trodde dette kunne gi bedriften deres fordeler i senere transaksjoner. Siden BHT tok den første kontakten med disse informantene, så var det derfor en risiko for at informantene opplevde et press på å delta av hensyn til transaksjonen med BHT. Dette ville i så fall gått imot det forskningsetiske prinsippet om frivillig deltakelse, der ingen skal presses til å delta i forskning. For å redusere risikoen for dette, så forsøkte vi å tydeliggjøre at det var *vi* som var avsender for forespørselen om deltakelse, og ikke BHT. Informasjonen som BHT distribuerte var markert med oss som avsender, og ledere som ønsket å delta ble bedt om å ta direkte kontakt med oss uten noen videre innblanding av BHT. BHT ble heller ikke informert om hvem som eventuelt valgte å delta i studien. Det var ingen informanter som sa noe som kunne indikere at relasjonen med BHT hadde hatt noen innvirkning på deres deltakelse. Vi har altså ingen indikasjoner på at kunderelasjonen mellom BHT og informantenes virksomhet var etisk problematisk, slik vi håndterte samarbeidet om rekrutteringen.

Jeg søkte om etisk godkjenning fra Norsk Samfunnsvitenskapelige Datatjeneste (NSD), og mottok skriftlig godkjenning (vedlegg 4) før noen informanter ble kontaktet om potensiell deltakelse.

Resultater

Dette kapittelet er todelt. Som første ledd i analysen vil jeg gjengi informantenes beskrivelser av fenomenet psykiske plager og tilstandene til ansatte som de har tilrettelagt arbeidet for. Informantenes egen forståelse av psykiske plager danner grunnlag for den videre analysen. Deretter vil jeg presentere temaene som kom frem av analysen, for å belyse hvordan ledere håndterer arbeidet med tilrettelegging for ansatte med psykiske plager, og hvilke utfordringer de har.

Informantenes beskrivelser av psykiske plager

En av forutsetningene for å inkluderes som informant i studien var å ha erfaring med å tilrettelegge arbeidet for ansatte med *psykiske plager*. Begrepet psykiske plager er i motsetning til *psykiske lidelser* ikke direkte knyttet til diagnostisert psykisk sykdom. Men ut ifra en kognitiv tilnærming til psykiske lidelser, så er det en glidende overgang mellom det som karakteriseres som normalpsykologi og det som kalles en lidelse; det er en gradforskjell snarere enn en vesensforskjell (Norsk forening for kognitiv terapi, n.d.). Ved å benytte begrepet psykiske *plager*, i stedet for *lidelser*, så hadde jeg til hensikt å frigjøre informantene fra en kategorisk forståelse av den ansattes mentale tilstand (enten syk eller frisk), og heller la de selv ut i fra egne erfaringer definere hva slags tilstander de anså relevante å inkludere.

I tabell 3 har jeg derfor oppsummert mine informanternes egne beskrivelser av plagene til de ansatte som de har tilrettelagt for. I noen tilfeller er beskrivelsene i tabellen direkte sitat fra informantene, mens i andre tilfeller er de abstrahert noe av hensyn til anonymiteten til informantene og deres ansatte. Tabellen gir et bilde av plagene til de ansatte som informantene har håndtert, og kan dermed gi leseren en forståelse av hvordan informantene tolker begrepet psykiske plager.

Tabell 3.

Informantenes egne beskrivelser av de ansattes psykiske plager.

<u>Symptomer</u>	<u>Årsaker</u>	<u>Diagnoser</u>
Føler seg ubetydelig	Dødsfall i nær familie	Sosial angst
Problemer med seg selv, humør og motivasjon	Skilsmisse	Depresjon
Fraværende og forvirra	Barn med hjerneskade	
Flashbacks fra traumatisk hendelse	Økonomiske problemer	
Stresser og hyperventilerer	Alkoholproblemer	
Møtte veggen	Konflikt på jobb	
Helt nedkjørt	Svake mennesker	
Sorgprosess	Ønsker spesialbehandling	

Som vi ser av tabellen, så beskrev informantene som regel den ansattes psykiske plager ved å gjengi symptomer, og årsaker som de anså medvirkende eller utløsende for den ansattes psykiske tilstand. Eksempelvis ble det beskrevet stemningsrelaterte symptomer som at den ansatte «føler seg ubetydelig», har «problemer med seg selv, humør og motivasjon», og er «fraværende og forvirra». Det ble også beskrevet stressrelaterte symptomer som at den ansatte «stresser og hyperventilerer», «møtte veggen» og er «helt nedkjørt». Videre ble det beskrevet en ansatt som opplevde «flashbacks fra traumatisk hendelse». Beskrivelsene av årsaker inkluderte både interne karakteristikk av den ansatte, og uheldige hendelser i den ansattes liv. Det ble beskrevet akutte hendelser som «dødsfall i nær familie» og «skilsmisse». I tillegg ble mer langvarige problemer nevnt, som «økonomiske problemer», «alkoholproblemer» og «barn med hjerneskade». Interne karakteristikk ved individet som ble beskrevet inkluderte at den/de ansatte var «svake mennesker» og bare var «ute etter spesialbehandling». Flere informanter beskrev også konfliktsituasjoner på arbeidsplassen som utløsende eller medvirkende for psykiske plager hos ansatte. I sjeldne tilfeller ble det nevnt konkrete diagnoser, henholdsvis sosial angst og depresjon. Det var på bakgrunn av erfaring med å tilrettelegge for ansatte med disse psykiske plagene at informantene uttalte seg i denne studien.

Oversikt over tema

Forskningsspørsmålet som guidet analysen min var todelt. For det første ønsket jeg å finne ut hvordan informantene håndterer tilrettelegging for ansatte med psykiske plager. Altså hvordan de utøver ledelse i denne sammenhengen. For det andre ville jeg utforske hva de anser som utfordrende i dette arbeidet, for å finne områder der ledere kan ha behov for mer bistand. I den ferdige analysen ble temaene derfor relatert til to overordnede tema som er nært knyttet til problemstillingens to fokus, henholdsvis «Lederes håndtering» og «Utfordringer». Hvert av de to overordnede temaene hadde henholdsvis tre og fire undertema som utdyper nærmere deres innhold (se tabell 4). Videre følger en presentasjon av de ulike temaene i analysen.

Tabell 4.

Oversikt over tema.

Lederes håndtering

Støtte den ansatte

Stille krav og utfordre

Tilretteleggingstiltak

Utfordringer

Balansere hensynet til individet med hensynet til organisasjonen

Emosjonell belastning for leder

Manglende åpenhet fra den ansatte

Lederes håndtering

Det første overordnede temaet som kom fram i analysen handler om hvordan lederne håndterte den ansatte som hadde psykiske plager og et behov for tilrettelegging. Det kom her frem at de ulike lederne vektla ulike former for ledelsesadferd noe ulikt i møte med den ansatte. Samlet sett rapporterte de at de benyttet seg av ulike former for støttende adferd og ulike former for utfordrende adferd i møte med den ansatte, og at de utarbeidet konkrete tilretteleggingstiltak. Ledernes håndtering ble derfor samlet i tre distinkte undertema: «Støtte», «Stille krav og utfordre», og «Tilretteleggingstiltak». Videre vil jeg gå nærmere inn på de tre elementene i håndteringen, og vise hvordan lederne brukte de i møte med den ansatte.

Støtte. En måte å ivareta den ansatte på, var ved å være støttende i private samtaler. Lederne fortalte at de støttet den ansatte både emosjonelt og praktisk. Flere informanter snakket om fortrolige møter med den ansatte der de kunne bruke lang tid på å snakke om bakgrunnen for de psykiske problemene, og eventuelt andre problematiske forhold som den ansatte opplevde. Slike møter kunne være preget av at den ansatte uttrykte sterke emosjonelle reaksjoner, som gråt og fortvilelse, og lederne møtte den ansatte ved å trøste, vise forståelse og empati. I tillegg ved å klargjøre at ledelsen kun hadde gode hensikter for den ansatte, og redegjøre for ulike bistandsmuligheter som fantes i organisasjonen. Slike bistandsmuligheter var for eksempel å sette den ansatte i direkte kontakt med bedriftslege eller profesjonelle aktører i en bedriftshelsetjeneste. Samtidig kunne lederne i slike samtaler bidra med praktiske råd til den ansatte. Det ble gitt råd om hvordan den ansatte kunne håndtere eller takle sine problemer, og det ble gitt råd om hvordan den ansatte kunne komme gjennom arbeidsdagen på en tilfredsstillende måte til tross for de psykiske utfordringene. I følge informantene så kunne støttende adferd i møtet med den ansatte gi tre ulike positive konsekvenser. For det første så kunne det være positivt for den ansattes mentale helse. For det andre, så kunne det føre til at den ansatte lettere mestret utfordringene i arbeidet. Til sist, så kunne det bidra med å skape en tillitsfull relasjon mellom leder og ansatt.

Informant 2: *«Generelt så er det jo gode samtaler altså, det er nok det viktigste. At vedkommende har noen i driften som vedkommende stoler på, som vedkommende kan snakke med. Og jeg tror, ofte så er, mange fungerer godt hvis de har den der kanalen, hvis de har muligheten til å snakke med noen [...]. Da får du liksom den ventilen, da får, blåst ut der. Så kan det være nok til at vedkommende fungerer helt fint.»*

Informant 7: *«Vi har forsiktig gitt ham forståelsen av at vi som arbeidsgiver skal i hvert fall gi deg støtte.»*

Informant 4: *«Jeg kan jo si hva den ansatte har sagt, fordi det er jo liksom en mer [...] objektiv uttalelse da. Han har sagt det, og skrevet det, at hvis han ikke hadde hatt en leder, som hadde hatt innsikt i, og forståelse for det å komme i en sånn situasjon, da hadde han falt ut av arbeidslivet. For han var totalt avhengig av den forståelsen og den innsikten på det mest sårbare tidspunkt i livet.»*

Informant 3: *«Han har vi jo brukt tid på underveis.. men det går mer på personlig prat med han og vi ønsker å ta vare på han og at han skjønner at vi helst vil ha han her. Og at han.. så.. Men det var sånn, vi kjenner han jo godt og han vet han kan komme til oss å prate.»*

Informant 6: *«Nei, min rolle har egentlig vært å, punkt en, å forsøke å holde, støtte hun her som har vært ute og kjøre [...]. Gjennom den prosessen, og gitt henne noen råd, både på alt fra praktiske ting til liksom, til mer sånn ja hvordan skal du liksom komme deg gjennom neste uke.»*

Informant 5: *«Så jeg opplyser dem egentlig om de mulighetene vi har da, til å så kunne... få gjort noe med det. For som jeg sier til dem, altså målet mitt det er jo at folk skal komme kjappest mulig tilbake på jobb. Og... da må vi... hva er det jeg eventuelt jeg kan bidra med, da. Eller bedriften bidra med.»*

Støttende og empatisk adferd i samtaler ble av informantene ansett som en viktig del av tilretteleggingsarbeidet, men i noen tilfeller kunne det også virke mot sin hensikt. En informant hadde erfaring med at mye emosjonell støtte fra leder kan forsterke et negativt fokus hos den ansatte, og dermed virke mot sin hensikt:

Informant 5: *«Man kan jo trøste folk til en viss grad, men det trenger ikke være sunt det heller da, er i hvert fall erfaringen min. At hvis du på en måte fyrer opp under alt for mye den her selvmedlidenheten da, så kan folk nesten bli... De blir i alle fall ikke bedre av det nødvendigvis.»*

Stille krav og utfordre. I tillegg til å være støttende, så snakket flere informanter om det å stille krav til og utfordre den ansatte. Noen informanter var opptatt av å utfordre den ansatte på selv å ta ansvar for sine personlige problemer og gjøre nødvendige grep for å få livet sitt i orden igjen. Ved å ansvarliggjøre den ansatte på denne måten, så begrenset samtidig lederen implisitt arbeidsgiversidens ansvar for å bistå den ansatte. Det var i hovedsak den ansattes eget problem dersom vedkommende ikke klarte å gjennomføre arbeidet sitt innenfor de rammene som arbeidsgiver la opp til, og da måtte den ansatte også selv ta ansvar for å fikse dette problemet. I tillegg mente flere at det var viktig å være tydelig på hvilke forventninger man hadde til den ansattes arbeidsinnsats, produktivitet og kvalitet i arbeidet, også når personen jobbet i en tilrettelagt løsning. Lederne definerte et minimumskrav for den ansattes ytelse som de var tydelige på at den ansatte måtte klare for at de kunne stå inne for den tilrettelagte arbeidssituasjonen. Dersom den ansatte ikke nådde lederens forventningskrav, så argumenterte lederne tidvis for en mer tilrettelagt arbeidssituasjon, men som regel oppfordret de den ansatte til å ta ut sykemelding og komme tilbake når arbeidsevnen var gjenopprettet. I enkelte tilfeller skjedde det også at lederen vurderte den ansattes arbeidsevne som høyere enn

det den ansatte selv presenterte, og da ble det argumentert mot sykemelding og for en mer tilnærmet normal arbeidssituasjon.

Informant 5: «'Du kan gå til legen din sikkert i dag og så få en hundre prosent sykemelding. Men jeg tror ikke det er bra for det', sa jeg. 'Det er definitivt ikke bra for deg. Og hvis du gjør det nå, så er det klart, ja, det er dumt for bedriften, og det er dumt for meg. Men det er faktisk en sånn liten fartsdump for vår del da. Jeg kan ringe et vikarbyrå jeg nå, og så kan jeg få tak i en person, og så kan jeg lære opp vedkommende, og så har vi tapt litt tid og litt sånn. Men det går fort over for min del. Men det går ikke fort over for din del', sa jeg»

Informant 2: «[Vi skal] selvfølgelig ta hensyn. Men vi kan ta hensyn til et visst punkt, og så må vi på en måte sette en stopper og så si at 'punkt én, vi er ikke et sosialkontor. Vi er ikke en helseinstitusjon, vi er ikke et sted som kan fikse opp i ting. Men vi må prøve å legge til rette så godt vi kan, for at de folka som har utfordringer både kan [...] leve med det i den driften vi har, men samtidig å forbedre seg og få muligheten til å komme på rett kjøel, og komme på rett spor. Men [...] jeg er nok tydeligere nå på at jeg setter foten ned og sier at 'dette går ikke'. »

Informant 4: «'Akkurat nå så [...] høres det ut som at de kravene til en undervisningssituasjon... du klarer ikke å... du oppfyller dem ikke. I tillegg er dem rundt deg på trinnet bekymret for deg. Og det faller veldig mye på de andre, det man selv ikke er i stand til å oppfylle i jobben sin. Fordi du rett og slett er syk'. Og da ble vi enige om at i en periode nå så skulle hun rett og slett gå til legen sin og snakke med han, og så skulle vi snakkes»

Tilretteleggingstiltak. Sentralt i ledernes håndtering var det å finne gode måter å konkret tilrettelegge arbeidet til den ansatte på. De konkrete tilretteleggingstiltakene som ble nevnt var enten spesifikt utarbeidet ut i fra den ansattes psykiske utfordringer, eller mer generelle tiltak som reduserte de totale kravene i arbeidet. Av generelle tilretteleggingstiltak nevnte lederne at ansatte hadde fått redusert arbeidstid eller en gradert sykemelding, som gjorde at de utførte det samme arbeidet som tidligere, men i mindre grad. I andre tilfeller tillot lederen et lavere arbeidstempo med lavere produktivitet og mindre forventninger til resultat for en periode, selv om den ansatte jobbet like lange dager som før.

Informant 3: «Så har vi da tilrettelagt igjen på det først tilfellet her med at vedkommende fikk da ha en redusert stilling over år. Og nå er vi faktisk i ferd med å komme så langt, på det tredje året at vedkommende trapper sakte, men sikkert opp.»

Informant 7: «Tilrettelegging er ofte sånn gradert tilbakekomst. Forsiktig. Det kan være opphold. Det kan være at du jobber en uke og så tar en uke... sykemeldt en uke, og så. [...] Vi lager halvruiter for deg for eksempel hvis du ønsker å jobbe fulle uker.»

Informant 5: «Da ringte jeg og tok en samtale med henne i forhold til at, [...] jeg vet at du har de problemene du har. Og kan ta hensyn til det, når det gjelder tempo, og [jeg] vet at ikke alt nødvendigvis går superkjapt og er like bra som vanlig. Eh, men det er bedre for både deg og meg nå at vi gjør det sånn.»

De mer spesifikt utarbeidede tilretteleggingstiltakene bestod av å redusere eksponeringen for, eller virkningen av, konkrete forhold i arbeidet som den ansatte anså som spesielt utfordrende. Dette skjedde gjennom endringer eller tilpasninger av den ansattes oppgaver, eller at den ansatte ble friggitt ansvar i jobben som var ekstra belastende. I andre tilfeller fikk den ansatte ekstra bistand fra lederen under utførelsen av spesielt krevende oppgaver.

Informant 1: «[Den ansatte] kan ikke jobbe sammen med mannfolk, fordi at da får hun flashbacks fra et eller annet, sånn at. Da må jeg alltid tenke over hvem jeg setter sammen med henne. [...] Hun har sine egne områder, og jeg verner litt ekstra om når det skal skje ting. At vi skal ikke flytte på vedkommende for det går ikke»

Informant 5: «Så jeg er med i kundemøtene. Og jeg kan styre hele showet og sånn at han slipper å bekymre seg. Han skal være med, og han skal jo selvsagt snakke han også. Men han trenger ikke være bekymret for at han får noen spørsmål og blir trent opp i et hjørne, for da tar jeg bare over»

Utfordringer

Det andre overordnede temaet i analysen omhandler de utfordringene som lederne opplevde i forbindelse med tilretteleggingsarbeidet. Dette temaet er delt inn i tre undertema: «Balansere hensynet til individet med hensynet til organisasjonen», «Emosjonelt belastende for leder», «Manglende åpenhet fra den ansatte». Disse temaene oppsummerer ulike forhold som av informantene ble ansett som utfordrende.

Balansere hensynet til individet med hensynet til organisasjonen. Lederne i studien sto ovenfor en utfordring med tanke på å skulle ivareta hensynet til den individuelle ansatt, og samtidig imøtekomme kravene som organisasjonen står ovenfor. Hensynet til individet ble ivaretatt gjennom å være emosjonelt støttende og gjennom å praktisk tilrettelegge arbeidssituasjonen. Hensynet til organisasjonen omhandlet det å få gode finansielle resultater og få arbeidsoppgavene gjort. Informantene opplevde ofte dissonans mellom disse to hensynene, der en handling for å ivareta det ene hensynet kunne gå på bekostning av det andre, og vice versa. Derfor måtte de identifisere et balansepunkt mellom hensynet til individet og hensynet til organisasjonen, som etter lederens vurdering ivaretok begge hensyn på en mest mulig hensiktsmessig måte. Denne balanseringen kom til uttrykk gjennom tre ulike konkrete problemstillinger som informantene reiste i intervjuene. En av problemstillingene som ble nevnt fant sted i møte med den ansatte, der ledere så det hensiktsmessig å på den ene siden være støttende, og samtidig stille krav. I møte med den ansatte kunne det dermed oppstå en dissonans mellom lederens behov for å være en forståelsesfull og empatisk leder, og lederens behov for å stille krav til den ansatte for å skape resultater. En annen problemstilling hadde bakgrunn i en oppfattelse av at tilrettelegging hadde negative innvirkninger på økonomien på kort sikt, både på grunn av redusert produktivitet, og eventuelt på grunn av kostnader knyttet til å skulle erstatte dette produktivitetstapet. Etter lederens oppfatning måtte håndteringen av tilretteleggingen derfor være innenfor en viss ramme av hva disse økonomiske hensynene tillot. Det var likevel ulike oppfatninger av hvor langt disse rammene kunne og burde strekkes. Noen informanter forholdt seg forholdsvis rigid til de økonomiske rammene, og brukte de som styrende prinsipp i avgjørelser om tilrettelegging. Andre informanter hadde et mer fleksibelt forhold til dette, og uttrykte at de ville strekke seg langt for å imøtekomme behovene til den ansatte. Til slutt, så kom balanseringen mellom den ansattes og organisasjonens behov til uttrykk når informantene snakket om vanskeligheten med å finne gode tilrettelagte arbeidsoppgaver for den ansatte, som det samtidig var et reelt behov for å få utført. Dersom den ansatte ikke kunne utføre de oppgavene som organisasjonen hadde behov for å få løst, så var det ikke nødvendigvis så mye annet fornuftig de kunne gjøre. Lederne håndterte de organisasjonelle hensynene som rammebetingelser som ga føringer for om det var aktuelt å tilrettelegge arbeidet, og hva slags form for tilrettelegging som eventuelt var aktuell. På den måten var lederens avgjørelser rundt tilrettelegging i stor grad styrt av slike organisasjonelle hensyn.

Informant 5: «Du skal være støttende og alt det her, men samtidig så måles vi jo på noe, som både bedrift og team og alt sammen. Og den bransjen her den er i tillegg veldig utsatt for tida, så det er klart hvis ikke vi leverer, vi som skal finansiere herligheten, så må vi plutselig begynne si opp folk.»

Informant 1: «Hvis noen ikke kan gjøre jobben sin helt eller delvis, da må jeg jo sette inn ekstra ressurser. Eh... det er vel egentlig ulempen. Økonomien. [...] Noe går jo på bekostning av budsjettet vi har generelt. Men samtidig så... så bryr jeg meg ikke så fryktelig hardt om det, fordi at det er ikke mine penger, hehe. Det var litt flåsete sagt, men det... vi er en stor avdeling så vi kan flytte litt penger. Det ordner seg, gjør det.»

Informant 3: «Det er faktisk sånn at vi kan tilrettelegge, men ikke lenger enn dit. Altså du skulle ønske at du kunne mer, men altså det er tross alt sånn at vi har en undervisningssituasjon og det er det vi stort sett får til.»

Informant 5: «Det er klart, man er ansatt for å gjøre en spesifikk jobb. Altså det å prate med kunder. Så kan vi finne løsninger for en liten periode. Men så må vi faktisk raskt over i den jobben vi egentlig skal gjøre, da. [...] Jeg har jo mitt ansvar jeg også, i forhold til bedriften og budsjetter og det som er. Så jeg kan ikke sitte og... jeg kan ikke dikte opp ting. Dikte opp oppgaver. Når vi har oppgaver som må løses.»

Emosjonelt belastende for leder. En annen utfordring for lederne var knyttet mer mot hensynet til seg selv og egen psykiske velvære. Flere informanter beskrev hvordan det å inngå i emosjonelt ladde samtaler med den ansatte kunne være en mental belastning for lederen. Det ble sagt at ledere også er mennesker, som på lik linje med andre blir emosjonelt berørt av å lytte til slike beretninger. Noen av informantene brukte mye tid på å snakke med sine ansatte om personlige utfordringer, leve seg inn i historiene til de ansatte, og støtte dem emosjonelt. Det krevde både tid og psykisk energi å følge de ansatte så tett, og leve seg inn i det de snakket om. Dette kunne til tider oppleves som emosjonelt utmattende for lederen, og dermed medføre en ekstra psykisk belastning på dem. Samtidig kunne det gi lederen et behov for å konsultere med noen utenforstående om situasjonen, både som en emosjonell støtte for seg selv og for å rådføre seg om videre håndtering. Men det var ikke alltid lett for lederen å finne noen som passet til å innta rollen som en slik samtalepartner.

Informant 1: «Kan godt komme hjem jeg og ha sovet i ti timer etter en arbeidsdag. Når det har vært heftig ja [...]. Hvis at flere av dem som har en tung dag skal snakke mye på én dag. For det, jeg er nå en gang satt sammen sånn at det går jo inn på meg

det de snakker om, gjør det jo. Og så skal du være interessert i tillegg, sånn at du, du spør og graver og da må du tenke mye. Og når det er mange sånne i løpet av dagen, så er det. Det tar veldig mye altså»

Informant 6: *«Du sitter og må høre på dette her, og så skal du mene noe om det, og [...] du blir jo liksom følelsesmessig involvert i det, ikke sant. Og så har du ikke så mange andre å snakke om det. Ta det med hjem til kona liksom, det er jo greit. Men samtidig [...] hvis ikke vedkommende har vært med på møtene, eller vært med på prosessene så blir det liksom sånn 'å ja, du har det problemet', eller altså det er sånn hun tenker på liksom.»*

Manglende åpenhet fra den ansatte. Informantene fortalte at ansatte er svært forskjellige når det kommer til det å være åpen om psykiske utfordringer. Noen ansatte kom direkte til lederen sin og fortalte om sine plager, mens andre var mindre åpne om det. Lederne la i noen tilfeller likevel merke til at noe var galt, for eksempel gjennom tydelig atferdsendring, eller ved å overvåke arbeidsprestasjoner og sykefravær. I de tilfellene der den ansatte ikke var åpen på eget initiativ, så ble utfordringen til informantene i hvilken grad de skulle prøve å få den ansatte til likevel å snakke med dem om det. På den ene siden så var lederne klare på at de måtte respektere den ansattes privatliv og holde fokuset på arbeidstekniske forhold i samtale med den ansatte. Samtidig mente flere informanter at manglende åpenhet fra den ansatte gjorde det vanskelig for dem å tilrettelegge arbeidssituasjonen. Derfor fortalte noen at de på ulike måter forsøkte å få den ansatte til å snakke om sine problemer, for eksempel ved å diskret komme inn på temaet i uformelle samtaler. Men dersom den ansatte ikke ville snakke om det, så var det lite lederne fikk gjort.

Informant 5: *«Jeg har jo hatt eksempler på folk som har vært rimelig åpen da. Det viser seg at de sliter med både ditt og datt [...]. Og det er klart da, når jeg vet det så kan vi jo faktisk... gjøre det sånn en periode da. [...] Men uten at folk er åpen tilbake, så blir det veldig vanskelig å få gjort noe.»*

Informant 6: *«Så blir det opp til deg å invitere liksom meg eventuelt, eller andre av dine kolleger, inn i det. Og det er ditt valg. Det er ikke noe krav liksom at du må først, først så må du fortelle om alt som har gått feil siden 1978 [...]. Så det er det primære fokuset da, liksom en tross alt en jobb som skal gjøres.»*

Informant 3: *«Jeg har jo på en måte ikke tatt noen konfrontasjon, men jeg har hatt en dialog på, for å bare prøve å, i små doser prøve å pense inn på, så gitt et inntrykk av at 'hei, er det noe mer?'. Men det blir egentlig litt sånn avvist. Selv om jeg vet.»*

En av informantene fortalte i motsetning til de andre at hun hadde en opplevelse av at *alle* de ansatte var åpne om personlige forhold. Informanten mente at noe av nøkkelen var at hun jobbet kontinuerlig med å skape en tillitsfull relasjon med de ansatte ved selv også åpent fortelle sine medarbeidere om egne private problemer. Dette gjorde det også lettere å tilrettelegge arbeidet i situasjoner der det var hensiktsmessig.

Informant 1: *«Det jeg kjenner på når jeg betror dem ting er at de ser det at, 'jo jeg kan jo snakke med [lederen] for at hun er jo bare et menneske hun og'. Det tror jeg er viktig for dem å se. At lederen også er et vanlig menneske som både har opp- og nedturer [...]. Ikke en sånn distansert sjef.»*

En annen utfordring var i tilfeller der den ansatte var åpen til sin leder, men ikke ønsket å være åpen ovenfor sine kolleger om sine psykiske utfordringer. Dette kunne skape konflikt i arbeidsmiljøet, fordi kollegene ikke forsto situasjonen og likevel måtte forholde seg til konsekvensene av tilretteleggingen og den ansattes psykiske plager. En konsekvens kunne være at den ansatte endret sitt adferdsmønster, og opptrådte mindre forutsigbart i møte med sine kolleger. En annen konsekvens kunne være at den ansatte var mer fraværende fra jobb. Selv om dette fraværet var klarert med ledelsen, så hadde det konsekvenser for kollegene som kunne gi grobunn for misunnelse og konflikt.

Informant 2: *«Da skal lederen lede en gruppe på syv personer der én kanskje har [et] kjempeproblem [som] vedkommende har fortalt til lederen sin, men lederen har ikke lov til å fortelle det til de seks andre. Det er bare sånn at denne personen fungerer rart på jobb. Plutselig så er det borte en dag [...], og så sitter han plutselig i en krok, og så, merkelig på en måte adferd. Og hele tiden så må teamet på seks andre her forholde seg til dette her på en eller annen måte, de må fylle opp på oppgavene som ikke blir gjort. [...] En skjønner jo at dette skaper sånn derre små hverdagslige konfliktsituasjoner.»*

Informant 5: *«Jeg ser jo også at kollegaer kan bli irriterte da. Og spesielt hvis de ikke vet hva som foregår. Du ser at folk er kanskje ofte borte, altså korttidsfravær. To*

dager her, og en dag der og, plutselig en liten sykemelding her og... det er mange runder, så merker jeg jo også at kollegaene deres kan på en måte få en sånn negativ holdning til den som er sykemeldt også. [...] Du senser at her er det... ja, en eller annen form for mistanke om at det her er litt sånn unnasluntring, eller... de synes ikke noe om det da.»

Diskusjon

Psykiske utfordringer står for en stor del av sykefraværet her i landet (Arbeids- og velferdsdirektoratet, 2015), og det ligger derfor et stort potensiale i å rette søkelyset mot hvordan vi kan tilrettelegge arbeidet på en god måte for denne gruppen. Lederes håndtering av dette arbeidet er av sentral betydning for tilretteleggingens suksess, og den adferden som ledere utviser ovenfor den ansatte kan ha stor innvirkning på den ansattes mentale helse og utfallet av rehabiliteringsprosessen. I denne studien har jeg derfor undersøkt hvordan ledere håndterer det å tilrettelegge arbeidet for ansatte med psykiske plager, og hva som er deres utfordringer i denne sammenhengen. Resultatene viste at ledere håndterer dette arbeidet ved å støtte den ansatte både emosjonelt og praktisk; at ledere stiller krav og utfordrer den ansatte; og at de implementerer generelle og spesifikt utarbeidede tilretteleggingstiltak. Sentrale utfordringer som ledere står ovenfor i denne sammenhengen, er det å balansere hensynet til den ansatte med organisasjonelle hensyn; at det kan være emosjonelt belastende for lederen å håndtere den ansatte; og manglende åpenhet fra den ansatte. Dette kapittelet starter med en diskusjon av ledelsesadferden som kom frem i denne studien, sammenlignet med ledelsesadferd som er identifisert i lignende situasjoner. Deretter vil mulige årsaker og konsekvenser av ulike former for håndtering drøftes i lys av resultatene og teori. Kapittelet avsluttes med praktiske implikasjoner, anbefalinger for videre forskning, og en kort metodediskusjon.

Ledelse ved psykiske helseplager spesielt sammenlignet med sykdom generelt

I resultatene kom det frem at ledere benytter seg av ulike former for relasjonelt orientert og oppgaveorientert ledelsesarbeid i forbindelse med at de tilrettelegger arbeidet for ansatte med psykiske helseplager. Den relasjonelt orienterte adferden bestod av å støtte den ansatte emosjonelt og praktisk, og implementere tilretteleggingstiltak som tok hensyn til individuelle behov. Ledernes støttende adferd bestod altså av to av typene sosial støtte som beskrives av House (1981), henholdsvis emosjonell og instrumentell støtte. Lederne støttet den ansatte emosjonelt ved å inngå i nære, fortrolige og emosjonelt ladde samtaler, der lederen trøstet, viste empati og forståelse for den ansattes vanskelige situasjon. Yukl (2012) beskriver støttende ledelsesadferd som blant annet det å vise hensyn til behovene og følelsene til den individuelle ansatt, og lytte til ansatte når de er bekymret eller urolige. Dette sammenfaller altså i stor grad med den emosjonelle støtten som lederne i min studie praktiserte. Videre støttet lederne den ansatte instrumentelt. Dette ble gjort ved å sette den ansatte i kontakt med interne støtteressurser i organisasjonen, gi praktiske råd og

implementere praktiske tilretteleggingstiltak for å gjøre det lettere for den ansatte å håndtere kravene i jobben. Den oppgaveorienterte adferden som ledere benyttet bestod av å stille krav til den ansattes arbeid, utfordre den ansatte til selv å ta ansvar for egen situasjon, og gjøre endringer i den ansattes arbeidsoppgaver og ansvarsområder. Utarbeidelsen av tilretteleggingstiltak for den ansatte inngikk i det Yukl (2012) omtaler som ledernes planlegging av arbeidsaktiviteter. Ledere planlegger arbeidsaktiviteter ved å ta avgjørelser som hvordan ressurser skal fordeles på ulike oppgaver, for å sørge for en effektiv utnyttelse av de tilgjengelige ressursene (Yukl, 2012). Resultatene viste at ledere tilrettelegger ved å frigi den ansatte fra ulike oppgaver og ansvar i arbeidet, og eventuelt finne alternative arbeidsoppgaver. Tilretteleggingsarbeidet inngår dermed i lederens planleggingsaktiviteter. Videre viste resultatene at ledere stiller krav til den ansattes ytelse og kvalitet i arbeidet, og utfordret den ansatte til selv å ta ansvar for egen situasjon. Dette representerer det Yukl (2012) beskriver som klargjørende adferd, der ledere forklarer hva som skal gjøres, hvordan det skal gjøres, og hva som er målsettinger og forventede resultater av arbeidet. Oppsummert var det et funn i denne studien at lederes relasjonelt orienterte adferd bestod av å støtte den ansatte emosjonelt og praktisk, og at deres oppgaveorientert adferd innebar å planlegge arbeidsaktiviteter og klargjøre forventninger til den ansattes arbeid og innsats.

Ledelsesadferden jeg har identifisert i denne studien sammenfaller i stor grad med adferd og kompetanse som er beskrevet i tidligere studier av ledelse i forbindelse med at ansatte returnerer til arbeidet etter sykefravær (Aas et al., 2008; Holmgren & Ivanoff, 2007). Den støttende adferden som informantene beskrev i studien min ligner relasjonelt orientert adferd beskrevet i denne litteraturen. I studien til Aas et al. (2008) vektla både ledere og ansatte lederens evne til å vise omsorg, være empatisk og beskyttende ovenfor den returnerende ansatte, noe som ligner mine funn. Holmgren og Ivanoff (2007) fant at ledere i denne situasjonen er opptatt av å vise forståelse for den ansattes totale livssituasjon, og ledere i min studie var på tilsvarende måte opptatt av å vise forståelse for den ansattes situasjon. Vi finner også likheter med den oppgaveorienterte adferden som beskrives i disse studiene. Ledere har meldt at en del av arbeidet når ansatte returnerer fra sykefravær kan være å planlegge og organisere arbeidsaktivitetene, som krever at lederen er løsningsorientert og fleksibel for å løse praktiske utfordringene som ligger i å tilrettelegge arbeidet for individet (Aas et al., 2008). De ulike tilretteleggingstiltakene som kom frem i resultatene mine antyder at dette også var sentralt for ledere i min studie. Særlig tiltak som var spesifikt utarbeidet basert på den ansattes helsetilstand vitner om at ledere tidvis er svært fleksible i den praktiske tilretteleggingen. Holmgren og Ivanoff (2007) fant at ledere var opptatt av å stille krav til at

den ansatte selv skulle ta ansvar for egen rehabilitering, noe også lederne i min studie snakket om. Ledere har også snakket om viktigheten av å være offensiv, fryktløs, utfordrende og direkte ovenfor den ansatte i slike situasjoner (Aas et al., 2008). Den klargjørende adferden i min studie, der lederne stilte krav til den ansattes arbeid, kan minne om en slik utfordrende og direkte form for ledelse. Oppsummert ser vi at det er store likhetstrekk mellom adferden som er identifisert i min studie, og den som er identifisert i forbindelse med at ansatte returnerer fra sykefravær.

Dette er interessant, fordi konteksten i studien min var noe annerledes enn disse tidligere studiene. Min studie undersøkte tilrettelegging for ansatte med psykiske helseplager spesielt, mens de tidligere studiene ikke spesifiserte hva slags type helseplage som var bakgrunnen for sykefraværet som den ansatte returnerte fra. Siden det meste av det generelle sykefraværet skyldes muskel- og skjelettplager og andre fysiske plager (Arbeids- og velferdsdirektoratet, 2015), så er det grunn til å tro at ledelsesadferden beskrevet i de tidligere studiene i hovedsak er gjort i kontekst av tilrettelegging for ansatte med fysiske helseplager. Likhetene med min studie kan dermed tyde på at ledere i stor grad benytter det samme repertoaret av ledelsesadferd i tilretteleggingsarbeidet, uavhengig av om den ansattes sliter med fysiske eller psykiske helseplager. En mulig årsak til dette kan være at ledere benytter standardiserte prosesser og retningslinjer for å guide håndteringen av ansatte med en nedsatt helsetilstand, og at slike prosedyrer ikke nødvendigvis er spesifikke for ulike typer helseplager. Arbeidsmiljøloven (2005) og IA-avtalen (2014) gir for eksempel noen overordnede retningslinjer om hvordan arbeidsgiver er pliktig i å ivareta den ansatte og tilrettelegge arbeidet dersom det er mulig. I tillegg har mange organisasjoner interne prosedyrer som bidrar med mer konkrete retningslinjer for hvordan ledere bør håndtere slike situasjoner. Det er mulig at bruken av slike generelle retningslinjer fører til at ledere benytter relativt lik ledelsesadferd i håndteringen, uavhengig av om den ansatte er utsatt for psykiske eller fysiske helseplager. Kanskje brukes retningslinjer i stor grad fordi de oppleves trygge og komfortable for lederen. I resultatene kom det frem at ansatte med psykiske plager kunne oppleves uforutsigbare i sitt handlingsmønster for omgivelsene, og dette kan kanskje skape usikkerhet for ledere om hvordan de bør forholde seg til den ansatte. For å mestre denne usikkerheten kan det ligge en kompensierende trygghet i det å håndtere den ansatte på en standardisert måte som lederen allerede er kjent med fra tidligere arbeid. Men kanskje gjør dette at ledere ikke tar nok hensyn til de spesifikke forholdene som gjør ansatte med psykiske helseplager ekstra sårbare.

I studien kom det frem at ledere balanserer bruken av støttende og utfordrende ledelsesadferd for å ivareta individuelle og organisasjonelle hensyn, og at ulike ledere balanserer dette forskjellig. Det er mye som tyder på at ledere særlig i møte med ansatte med psykiske plager bør vektlegge relasjonelt orientert adferd i stor grad. I en studie fra perspektivet til ansatte med psykiske lidelser, så ble relasjonen til lederen beskrevet som svært betydningsfull for om returen til arbeidet ble en suksess eller ikke, både på godt og på vondt (Hatchard, Henderson, & Stanton, 2012). En støttende leder som ga den ansatte selv kontroll over fremgangen i rehabiliteringsprosessen kunne gjøre en signifikant forskjell for individet, og bidra positivt til den ansattes helse og velvære. På den annen side kunne kritikk og manglende støtte fra ledere ha en kraftig negativ innvirkning på den ansattes evne til å holde seg i arbeid (Hatchard et al., 2012). Kvantitative undersøkelser underbygger dette ved å demonstrere at støttende ledelse både er assosiert med fravær av symptomer på psykiske lidelser hos de ansatte, samt mindre og kortere sykefravær (Janssen et al., 2003; Kuoppala et al., 2008). Dersom ledere i for stor grad stiller krav og utfordrer den ansatte, så kan dette altså gå negativt ut over den ansattes helse og fremgang i jobben. Ansatte med psykiske helseplager er i utgangspunktet i en svært sårbar situasjon, og ledere bør derfor la støttende adferd veie tyngre når de balanserer adferden sin. Den relasjonelt orienterte adferden kan også være spesielt viktig for ansatte med psykiske helseplager siden de kontinuerlig risikerer å bli møtt med stigmatisering. Studier har vist at ansatte med psykiske lidelser lever i frykt for at ledere og kolleger tenker annerledes om dem og vil diskriminere dem på bakgrunn av deres psykiske lidelse (Brohan et al., 2012; Peterson, Currey, & Collings, 2011). I mine resultater kom det frem at flere ledere hadde utfordringer med ansatte som ikke var åpne om sine problemer til lederen, og årsaken til dette kan være at de frykter stigmatisering dersom de forteller om det. Dette kan tyde på at de ansatte ikke har nok tillit til at lederen vil behandle dem på en rettferdig måte, og at lederen dermed ikke har prioritert den relasjonelt orientert ledelsen høyt nok.

Lederes forståelse av fenomenet psykiske plager kan påvirke deres håndtering

En mulig årsak til at ledere håndterer dette arbeidet på en gitt måte, kan henge sammen med deres forståelse av fenomenet psykiske helseplager. Når mennesker i organisasjoner konfronteres med noe de ikke helt forstår, så plukker de ut tegn fra miljøet og tolker disse for å konstruere en potensiell mening til det som har skjedd, i en meningssskapende prosess (Maitlis & Christianson, 2014). Som det kom frem i resultatene, så er psykiske helseplager et tvetydig fenomen som kan forstås på mange forskjellige måter. Ledere i min studie kan for

eksempel ha identifisert tegn til at den ansatte var fraværende og forvirra, og tolket disse som symptomer på en psykisk helseplage. Deretter kan det se ut til at de har lett etter tegn til mulige årsaker, for å konstruere en helhetlig forklaring på hvorfor den ansatte er psykisk syk. Det kan i denne sammenhengen se ut til at lederne gjorde forskjellige tolkninger av hvilke forhold som var årsak til at den ansatte hadde psykiske utfordringer. Noen ledere beskrev underliggende egenskaper hos den ansatte som årsak til de psykiske helseplagene, som at de var «svake mennesker» eller «bare ute etter spesialbehandling». Med en slik forståelse blir den ansatte altså konstruert som *skyldig* i sine psykiske utfordringer. Andre ledere beskrev eksterne forhold som årsak til problemene, som at den ansatte var utsatt for skilsmisse eller dødsfall i nær familie. Med en slik forståelse blir den ansatte konstruert som *offer* for sine psykiske plager. Meningen som mennesker legger i et fenomen, vil videre kunne påvirke hvordan de handler i relasjon til fenomenet (Maitlis & Christianson, 2014). Hvorvidt ledere forstår ansatte som offer eller som skyldig kan videre ha konsekvenser for hvordan de håndter interaksjonen med den ansatte, og hvilken vilje de har til å tilrettelegge arbeidssituasjonen for individet. Det kan for eksempel være vanskelig for ledere å engasjere seg i relasjonelt orientert adferd dersom de ser på den ansatte som selv skyldig i sine egne problemer. Da kan en mer oppgaveorientert tilnærming være mer nærliggende, ved å utfordre den ansatte til selv å ta ansvar for egen situasjon og innrette seg etter de forhåndsbestemte strukturene i arbeidet. På den annen side, for ledere som anser den ansatte som et offer, så er det grunn til å tro at det er lettere å engasjere seg i støttende ledelse. Offerrollen kan implisere et behov for nærhet og støtte, og denne forståelsen kan dermed gjøre det lettere for ledere å støtte den ansatte og tilrettelegge arbeidssituasjonen med fokus på individets behov. På den måten kan ulike forståelser av fenomenet psykisk sykdom medføre ulik ledelsesadferd i håndteringen av den ansatte.

Det at noen ledere forstår den ansatte som skyldig i sine egne psykiske utfordringer kan være uttrykk for stigmatiseringen av psykisk sykdom som eksisterer i samfunnet generelt, og som er spesielt fremtredende i arbeidslivet (Bezborodovs & Thornicroft, 2013). Som tidligere beskrevet innebærer stigmatisering elementer av manglende kunnskap, fordomsfulle holdninger og diskriminerende adferd (Thornicroft et al., 2007). Noen ledere har kanskje mangelfulle kunnskaper om hva psykisk sykdom innebærer og hvordan det påvirker individet som er utsatt. Dette kan igjen gi grobunn til holdninger om at mennesker med psykiske helseplager egentlig er late og svake, og at de derfor bør «ta seg sammen». Videre kan slike holdninger føre til at ledere heller møter den ansatte med harde krav, i stedet for å opptre empatisk og faktisk forsøke å forstå den ansattes situasjon. I en undersøkelse fra Storbritannia

rapporterte en av tre personer med psykiske lidelser at de hadde blitt sagt opp eller på annet vis tvunget til å slutte i jobben sin (Bezborodovs & Thornicroft, 2013), og dette illustrerer hvordan ledere diskriminerer ansatte med psykiske helseplager. Tilsvarende valgte noen ledere i min studie å presse den ansatte ut i sykefravær i påvente av en forbedret helsetilstand. Lederes kunnskap og holdninger til psykisk sykdom kan altså ha påvirket deres håndtering.

Emosjonelt arbeid på godt og vondt

I resultatene kom det frem at en del av tilretteleggingsarbeidet for ledere består av å håndtere den ansattes emosjoner i private samtaler. Dette tyder på at lederes emosjonelle kompetanse spiller en viktig rolle i interaksjonen med ansatte med psykiske helseplager. Som beskrevet i teorikapittelet, så er ledere med høy EI dyktige på å identifisere og forstå den ansattes emosjoner, og tilpasse egen tenkning og adferd ut i fra dette (Mayer et al., 2001). Av informantene ble spesielt det å utvise empati i møte med den ansatte beskrevet som viktig. Empati innebærer det å forstå og oppleve en annen persons emosjoner (Salovey & Mayer, 1990), og en person som utviser empati vil altså merke endringer i sin egen affektive tilstand som konsekvens av å leve seg inn i den andre personens følelser. Empati er altså mer enn det å kognitivt forstå den andres perspektiv; man aktiverer også sine egne emosjoner. Det å utvise empati i møte med ansatte med psykiske helseplager kan gi ledere en dypere forståelse for den ansattes situasjon og behov, noe som kan gjøre de bedre i stand til å hjelpe den ansatte. Dette støttes av forskning som har antydnet at empati hjelper ledere til å etablere en nær tilknytning til ansatte, og at det gjør det lettere for ledere å legge merke til ansattes behov (Gooty, Connelly, Griffith, & Gupta, 2010). En slik dypere forståelse kan for eksempel gjøre det lettere for ledere å utarbeide individorienterte tilretteleggingstiltak som retter seg inn mot de spesifikke delene av arbeidet som er spesielt belastende for individet.

Men som vist i resultatene så kan den emosjonelle delen av tilretteleggingsarbeidet samtidig bli en mental belastning for lederen selv. De siste årene har det vært et økende fokus i litteraturen på hvordan lederjobber i likhet med serviceyrker kan innebære mye emosjonelt arbeid (f.eks. Humphrey et al, 2008). Spesielt fordi ledere gjerne eksponeres for mange forskjellige emosjonelt utfordrende situasjoner, som mellommenneskelige konflikter, organisasjonelle endringer og frustrerte ansatte (Gunnarsdottir, 2016; Humphrey, 2012). Min studie bidrar til denne litteraturen ved å vise at håndteringen av ansatte med psykiske helseplager er en annen situasjon som kan innebære emosjonelt arbeid for ledere. Når ledere engasjerer seg i emosjonelt ladde samtaler med den ansatte, så kan situasjonen i seg selv implisere at lederen bør opptre empatisk og emosjonelt støttende. Men dette kan være

utfordrende for ledere, avhengig av hvordan de forstår psykiske helseplager. Noen ledere kan for eksempel ha lite genuin empati for den ansattes situasjon, fordi de forstår den ansatte som selv skyldig i sine psykiske plager. Ledere kan dermed oppleve dissonans mellom situasjonens implisitte krav til å opptre empatisk, og mangelen på faktiske empatiske følelser for den ansatte. Når mennesker opplever konflikt mellom emosjonene de føler seg forpliktet til å utvise i en gitt situasjon, og de emosjonene som de genuint opplever, så kan de regulere sitt emosjonsuttrykk ved hjelp av kognitive mekanismer som dypt spill og overflatespill. Det kan være spesielt mentalt krevende for leder å regulere emosjonene på overflaten uten å være i genuin kontakt med dem. Emosjonsregulering med overflatespill har vist seg å være potensielt psykisk belastende for mennesker og har vist seg å være en risikofaktor for stress og utbrenthet (Bono & Vey, 2005). Dersom ledere undertrykker eller endrer sitt emosjonsuttrykk i stor grad med overflatespill, så kan dette ut i fra COR-teori (Hobfoll, 1989) gå negativt ut over deres psykologiske ressurser og dermed medføre potensiell belastning. Dersom ledere på den annen side klarer å være i kontakt med emosjonene de uttrykker ovenfor den ansatte, så kan dette potensielt redusere den mentale belastningen som kan følge av emosjonell dissonans. Emosjonelt arbeid har nemlig vist seg å være mindre mentalt belastende dersom emosjonene reguleres med dypt spill eller genuine emosjoner (f.eks. Arnold et al., 2015). Ved å ha samsvar mellom indre og ytre emosjoner i møte med den ansatte, så kan ledere potensielt skape nye psykologiske ressurser som gjør det lettere å håndtere de emosjonelle kravene, og potensielt beskytter mot belastning (Hülshager et al., 2010). Forskning har vist at ledere med mer oppgaveorienterte ledelsesstiler gjerne i større grad benytter seg av overflatespill ovenfor de ansatte (Arnold et al., 2015). For disse lederne kan dermed emosjonelt ladde samtaler med den ansatte lettere bli en psykisk belastning.

I resultatene kom det samtidig frem at denne situasjonen var spesielt emosjonelt krevende når ledere måtte håndtere mange slike situasjoner i løpet av kort tid eller opplevde å være alene om dette arbeidet. Høye emosjonelle krav i jobben og lite sosial støtte kunne altså gjøre dette arbeidet mer psykisk belastende. Jobbkraft-ressurs-modellen (Demerouti et al., 2001) predikerer at mennesker opplever høyere belastning når kravene i jobben er høye, og ressursene i jobben ikke er tilstrekkelig for å kompensere for de høye kravene. Mine funn antyder i tråd med dette at lederes emosjonelle involvering i tilretteleggingsarbeidet kan representere relasjonelle krav i lederens arbeidssituasjon, som igjen kan være potensielt psykisk belastende. I tillegg til å sørge for at den ansatte med psykiske plager støttes på en god måte, så bør ledere samtidig huske på å ta vare på seg selv. De kan for eksempel sørge for at de har nok ressurser tilgjengelig for seg selv, slik at de lettere kan håndtere disse

emosjonelle kravene som kan være en konsekvens av den relasjonelle håndteringen av den ansatte.

Kanskje er den mulige belastningen i dette arbeidet noe av årsaken til at noen ledere velger å begrense sin involvering i dette arbeidet. Ved å stille krav til at den ansatte med psykiske helseplager holder seg borte fra arbeidsplassen og heller søker bistand eksternt fra organisasjonen, så begrenser ledere sin eksponering for emosjonelt krevende situasjoner. Grunnet de potensielle helsegevinstene som ansatte kan ha av å være i arbeid med en støttende leder, så er dette fra perspektivet til den ansatte i så fall uheldig.

Relasjonelt orientert ledelse i en presset organisasjonell kontekst

Resultatene demonstrerer også hvordan tilrettelegging ikke skjer i et vakuum, men er del av en overordnet organisasjonell kontekst, som også kan ha innvirkning på lederes håndtering av tilretteleggingsarbeidet. Ledere kan ha ambisjoner om å være støttende og tilrettelegge arbeidet på en god måte for den ansatte, men møter samtidig overordnede krav til en balansert økonomi og utførelsen av spesialiserte arbeidsoppgaver. Slike krav kan begrense lederes opplevde handlingsrom for å vise hensyn til individet. Denne problemstillingen var også fremtredende for lederne i studien til Homgren og Ivanoff (2007). På tross av deres store engasjement for å vise hensyn og tilrettelegge arbeidssituasjonen for den individuelle ansatte, så manglet de ofte de økonomiske ressursene for å iverksette de ønskede tiltakene (Holmgren & Ivanoff, 2007). Ansatte med psykiske helseplager kan dessverre derfor bli nødt til å tilpasse seg etter behovene til organisasjonen i mye større grad enn at arbeidssituasjonen tilpasses for individet (Tjulin, Stiwe, & Ekberg, 2009). Dette til tross for at det er veldokumentert at tilrettelegging av arbeidet både bidrar til at ansatte oftere returnerer til arbeidet, og at det gir økonomiske gevinster for organisasjonen ved å redusere antallet sykefraværsdager (Franche et al., 2005). Selv om økonomiske hensyn altså skaper noen rammebetingelser for lederes håndtering, så varierte lederne i hvilken grad de lot slike hensyn være styrende for håndteringen. Dette kan potensielt relateres til forskjellige måter å forstå egen rolle som leder på. Ledere konstruerer sin identitet og forståelse av lederrollen i meningsskapende prosesser i møte med andre aktører i organisasjonslivet (Pye, 2005). Noen ledere knytter kanskje sin identitet som leder i hovedsak til å ivareta driften og økonomien i organisasjonen, og er dermed mer oppgaveorienterte i sin ledelsesstil. Individuelle hensyn kan med en slik forståelse bli en sekundær prioritet, og begrense lederens vilje til å tilrettelegge arbeidet. Andre ledere knytter kanskje sin identitet som leder mer til det å ivareta sine ansatte, altså med en mer relasjonelt orientert ledelsesstil. Med en slik ledelsesstil kan det være lettere for

lederen å finne intern motivasjon til å gjøre endringer i strukturene i arbeidet av hensyn til individet. De ulike måtene å forstå sin rolle på kan kanskje også medføre ulike typer tilretteleggingstiltak. I resultatene kom det frem at noen ledere implementerte svært individorienterte tilretteleggingstiltak, som tok utgangspunkt i å endre eller redusere forhold som var spesielt belastende for den ansatte grunnet den ansattes spesifikke helsetilstand. Det er grunn til å tro at mer relasjonelt orienterte ledere, ved å fokusere på behovene til individet, lettere vil kunne finne slike individorienterte tiltak.

Funnene sett i sammenheng: Behov for større relasjonelt fokus

Resultatene viste at ledere i arbeidet med tilrettelegging for ansatte med psykiske plager benytter seg av ulike former for oppgaveorientert og relasjonelt orientert adferd, slik Yukl (2012) kategoriserer ledelsesadferd. Ledere balanserer det å engasjere seg i relasjonelt orientert adferd for å ivareta behovene til individet med oppgaveorientert adferd for å ivareta organisasjonens behov, og ulike ledere vektlegger dette ulikt i sin håndtering. Som vi kan se av utfordringene som kom frem i studien, så er det den relasjonelt orienterte ledelsen som er mest krevende for ledere i denne sammenhengen. Det kan være mentalt belastende for ledere å inngå i nær interaksjon med ansatte, og utvise empati og forståelse for deres situasjon. Spesielt dersom de allerede forstår psykisk sykdom som noe den ansatte selv er skyldig i, og derfor må regulere eget emosjonsuttrykk i stor grad i et forsøk på å fremstå empatiske og forståelsesfulle. Dette kan gjøre at ledere nedprioriterer den relasjonelt orienterte ledelsen, og heller fokuserer på oppgaveorientert adferd som å stille krav og utfordre den ansatte, for å begrense eksponeringen til emosjonelt krevende situasjoner. En presset organisasjonskontekst der ledere anser tilrettelegging som en utgift, kan videre begrense handlingsrommet ledere anser å ha for tilrettelegging. Med ledere som nedprioriterer det relasjonelle arbeidet, så er det ikke rart at ansatte ikke alltid er åpne om sine helseplager ovenfor lederen. Manglende åpenhet kan skyldes manglende tillit i relasjonen til lederen. Tillit til lederen kan være ekstra viktig for ansatte med psykiske helseplager, siden de er i en sårbar situasjon der de potensielt risikerer å bli utsatt for stigmatisering og diskriminering. Men for å skape en tillitsfull relasjon, så er lederen nødt til å engasjere seg i det relasjonelle arbeidet med sine ansatte. Ledere som kontinuerlig jobber for å skape tillitsfulle og nære relasjoner med sine ansatte, vil lettere kunne få en åpen dialog med ansatte dersom de opplever psykisk ubehag. Dette kan igjen gjøre det lettere for ledere å tilrettelegge arbeidssituasjonen på en god måte. Siden støttende ledelse er så viktig for ansatte i denne situasjonen, så bør ledere derfor fokusere mer på de relasjonelle sidene av ledelse i dette arbeidet.

Praktiske implikasjoner og videre forskning

I denne studien har jeg identifisert områder som kan være spesielt utfordrende for ledere i arbeidet med å tilrettelegge arbeidssituasjonen for ansatte med psykiske helseplager. Denne kunnskapen kan benyttes i utarbeidelsen av praktiske tiltak som kan gjøre ledere bedre i stand til å håndtere dette arbeidet. En mulig måte å bistå ledere på er ved å utvikle deres kompetanse på relevante områder, gjennom kurs og trening. I en undersøkelse svarte over 90 % av de spurte lederne som håndterte ansatte med psykiske helseplager at de hadde behov for ytterligere trening for å håndtere denne problematikken (Johnston et al., 2014). Dette tyder på at det er gode sjanser for at ledere vil prioritere slike tiltak, dersom de får tilbudet om å delta. I studien min var det spesielt den relasjonelle delen av arbeidet som viste seg å skape utfordringer for lederne. Kursing av ledere har vist seg å kunne øke lederes relasjonelle ferdigheter, og bidra til å styrke relasjonen med ansatte som har ekstra behov for støtte og oppfølging (Shaw, Robertson, Pransky, & McLellan, 2006). En mulig innfallsvinkel kan være å utvikle lederes emosjonelle kompetanse. Jeg har vist hvordan deler av lederes arbeid er å gi den ansatte emosjonell støtte, og ved å utvikle deres emosjonelle kompetanse kan de bli bedre rustet til å engasjere seg i dette. Nylig forskning har antydnet at voksne mennesker kan trene sin emosjonelle kompetanse. En studie viste for eksempel at et 18-timers kurs som fokuserte på de ulike komponentene av emosjonell intelligens (identifisere, forstå, regulere, og bruke emosjoner) gjorde deltakerne dyktigere på å forstå og regulere emosjoner, og det ga langvarige positive konsekvenser for kvaliteten i deres sosiale relasjoner (Nelis et al., 2011). Slik trening kan potensielt gjøre ledere bedre i stand til å støtte ansatte emosjonelt og skape tillitsfulle relasjoner med sine ansatte.

Trening i oppmerksomt nærvær (mindfulness) har de siste årene blitt del av mange lederutviklingsprogram (Good et al., 2016), og det kan potensielt være en annen innfallsvinkel som gjør ledere bedre i stand til å håndtere ansatte med psykiske helseplager. I en nylig litteraturgjennomgang viste Good et al. (2016) at enkelte studier og anekdotiske bevis antyder at trening i oppmerksomt nærvær kan gjøre ledere bedre i stand til å vise medfølelse og forholde seg til ansattes emosjoner og behov. Men dette er et ungt forskningsområde, og det er behov for mer solid empiri for å fastslå hvordan trening i oppmerksomt nærvær kan bidra til denne typen utfall for ledere.

Noen ledere kan også ha behov for mer kunnskap om psykisk sykdom. I studien kom det frem at noen ledere kan ha en forståelse av psykisk sykdom som noe den ansatte selv er skyld i, og at dette kunne gjøre det vanskeligere for lederen å være empatisk i møte med den

ansatte. Økt kunnskap om psykisk sykdom har vist seg å kunne redusere de negative effektene av stigmatisering (Thornicroft et al., 2007). Hvis ledere har en bedre forståelse av hva psykisk sykdom innebærer, så kan det være lettere for dem å være empatiske i møte med den ansatte. Dette kan naturligvis være fordelaktig for den ansatte, og kan også redusere en eventuell mental belastning for lederen, dersom det gjør at lederen slipper å regulere eget emosjonsuttrykk med overflatespill. Kurs som tar sikte på å bistå ledere i dette arbeidet, kan derfor med fordel inkludere innsikt i psykisk sykdom.

I tillegg bør ledere sørge for at de også tar vare på seg selv i tilretteleggingsarbeidet. En måte å gjøre dette på kan være å sørge for tilgang på sosiale støtteressurser, som kan redusere belastningen av de emosjonelle og relasjonelle kravene i dette arbeidet. Ledere kan for eksempel søke mer støtte hos andre ledere i organisasjonen, som kanskje kan identifisere seg med lederens situasjonsoppfattelse, og dermed lettere kan støtte lederen emosjonelt. Ledere kan også i større grad involvere fagressurser, for eksempel personer fra bedriftshelsetjeneste eller personalavdeling. Disse kan gi faglige bistand til ledere, med praktiske råd til hvordan ledere kan håndtere dette arbeidet. De kan også følge opp lederen underveis i prosessen og være sensitive til lederens eventuelle behov for ytterligere emosjonell støtte.

En annen interessant innfallsvinkel kan være å involvere både psykologer og den ansatte selv mer direkte i tilretteleggingsarbeidet. Giæver, Saksvik og Thun (2013) fant at selv om noen psykologer tar kontakt med klientens arbeidsgiver for å bistå i tilretteleggingsarbeidet, så er det ingen systematikk i dette arbeidet fra psykologens side. I denne studien kom det frem at den emosjonelt støttende ledelsen kunne være krevende og uvant for ledere, og det å bidra med emosjonell støtte er noe av rollen som psykologer gjerne har i terapissettinger. Dersom den ansatte går til psykolog, så kan psykologen kanskje med fordel involveres mer i lederens tilretteleggingsarbeid. Ansatte kan kanskje også gjøre mer med egen arbeidssituasjon enn det de er klar over. De siste årene har stadig flere studier undersøkt hvordan ansatte gjennom jobbforming (job crafting) gjør små endringer i arbeidet sitt, ofte uten at lederen legger merke til det, for å tilpasse arbeidet bedre til personlige preferanser og dermed skaper en bedre arbeidssituasjon (Demerouti, 2014). Min studie har undersøkt tilrettelegging som endringer som ledere implementerer *top down* i organisasjonen, men kanskje ligger det også et uutnyttet potensiale i å engasjere ansatte i selv å gjøre mindre endringer *bottom up*. Videre forskning kan derfor undersøke de potensielle mulighetene som ligger i å involvere psykologer og den ansatte mer i rehabiliteringen på arbeidsplassen.

I denne studien har jeg identifisert ulike ledelsesadferd som benyttes i dette arbeidet, og argumentert for at mer relasjonelt orientert ledelse kan skape mer vellykket tilrettelegging for ansatte med psykiske helseplager. Denne påstanden kan i fremtidige studier undersøkes grundigere. Studier kan for eksempel undersøke hvordan ulike ledelsesstiler virker inn på utfallet av ansattes rehabilitering i arbeidet. Basert på argumentasjonen som jeg har gjort, så vil man kunne forvente at ledere med mer relasjonelt orienterte ledelsesstiler også vil lykkes bedre i tilretteleggingen for ansatte med psykiske helseplager.

Metodediskusjon

Jeg har benyttet intervju av ledere som metode for å samle inn data. En fordel med dette har vært at det har gitt god innsikt i lederes refleksjoner rundt tematikken, som var nyttig for å få innsikt i deres utfordringer i denne sammenhengen. Men samtidig var jeg interessert i å finne ut hvordan ledere håndterer dette arbeidet, altså den konkrete adferden de utøver i denne sammenhengen. En begrensning med intervjudata i denne sammenhengen er at det ikke gir direkte tilgang til fenomenet ledelsesadferd frigjort fra informantenes egne tolkninger. En alternativ innfallsvinkel kunne vært å supplere intervjudataene med observasjon av ledere i samspill med den ansatte det tilrettelegges for. Tjora (2013) argumenterer for at observasjon bør bli mer vanlig i studier av arbeidspraksis siden arbeid er skapt i situasjonen. I min studie var det nettopp lederes arbeidspraksis i en spesifikk situasjon jeg var ute etter. Observasjon ble likevel ikke benyttet i denne studien, siden det ville vært etisk betenkelig å inkludere ansatte med psykiske helseplager som deltakere i en studie som primært omhandler deres leder. Det kan være særlig utfordrende for personer som er i en belastende situasjon å delta i forskningsprosjekter, og ved å sette søkelyset på problemer risikerer forskere at de forsterker en situasjon som allerede er utfordrende (Thagaard, 2013). Involvering av den ansatte i forskningen kunne for eksempel ført til at eventuelle latente konflikter mellom leder og ansatt kom til overflaten med potensielle negative konsekvenser som jeg ikke ville hatt kontroll over. Jeg vurderte derfor risikoen for å påføre deltakerne ekstra belastninger som for stor til å velge en slik metode. Videre forskning kan likevel vurdere muligheten av å bruke observasjonsdata for å undersøke ledelse i denne typen situasjoner, for å få en mer direkte tilgang til lederes faktiske adferd.

Konklusjon

Denne studien har undersøkt hvordan ledere håndterer det å tilrettelegge arbeidssituasjonen for ansatte med psykiske helseplager, og hvilke utfordringer de har i denne sammenhengen. I håndteringen av den ansatte benytter ledere relasjonelt orientert adferd som å støtte den ansatte emosjonelt og praktisk, og oppgaveorientert adferd som å utfordre og stille krav til den ansatte. Dette funnet bidrar til litteraturen ved å indikere at ledere benytter svært lik ledelsesadferd både i håndteringen av ansatte med fysiske og psykiske helseplager, til tross for at den relasjonelle ledelsen kan være av spesielt stor betydning for ansatte med psykiske plager.

Studien har videre demonstrert hvordan det er den relasjonelle ledelsen som spesielt kan skape utfordringer for ledere i dette arbeidet. Det å bidra med emosjonell støtte kan være viktig for den ansattes helse og velvære, men kan samtidig medføre en belastning for lederen dersom den ikke baserer seg på lederens indre emosjoner. Lederes ulike forståelser av psykiske helseplager kan videre være avgjørende for om de engasjerer seg i det relasjonelle arbeidet eller ikke. Siden psykiske helseplager er et stigmatisert fenomen i samfunnet, så kan det kreve mer relasjonelt arbeid for ledere å skape nok tillit hos ansatte til å få en åpen dialog om tilrettelegging. Det kan også være krevende for ledere å finne gode individorienterte løsninger i en organisasjonell kontekst preget av krav til lønnsomhet og leveranse.

Funnene i studien kan bidra til utviklingen av tiltak for å støtte ledere og utvikle relevante ferdigheter for å håndtere dette arbeidet. På den måten kan denne studien bidra til mer vellykket tilrettelegging i arbeidslivet for denne gruppen.

Referanser

- Arbeidsmiljøloven (2005). Arbeids- og sosialdepartementet. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>
- Arbeids- og velferdsdirektoratet (2015) *Utviklingen i sykefraværet, 4. kvartal 2014*. Hentet fra https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Statistikk/Sykefravar+-+statistikk/Sykefravar/_attachment/409858?_download=true&_ts=14c08a13970
- Arbeidstilsynet. (n.d.). Tilrettelegging for og oppfølging av sykemeldte arbeidstakere. Hentet fra <http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=78249/>
- Arnold, K. A., Connelly, C. E., Walsh, M. M., & Martin Ginis, K. A. (2015). Leadership styles, emotion regulation, and burnout. *Journal of Occupational Health Psychology, 20*(4), 481–490. doi: 10.1037/a0039045
- Ashforth, B. E., & Humphrey, R. H. (1993). Emotional roles: The influence. *The Academy of Management Review, 18*(1), 88–115.
- Bales, R. F. (1950). *Interaction process analysis: A method for the study of small groups*. Oxford: Addison-Wesley Publishing.
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectations*. New York: Free Press.
- Becker, T., & Kilian, R. (2008). Daily living: Does this matter for people with mental illness? *International Review of Psychiatry, 20*(6), 492–497. doi: 10.1080/09540260802564417
- Bezborodovs, N., & Thornicroft, G. (2013). Stigmatisation of mental illness in the workplace: evidence and consequences. *Die Psychiatrie, 10*(2), 102–107.
- Bono, J. E., & Vey, M. A. (2005). Toward understanding emotional management at work: A quantitative review of emotional labor research. I C. E. Härtel, W. J. Zerbe, & N. M. Ashkanasy (Red.), *Emotions in organizational behavior* (s. 213–233). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77–101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Brohan, E., Henderson, C., Wheat, K., Malcolm, E., Clement, S., Barley, E., ... Thornicroft, G. (2012). Systematic review of beliefs, behaviours and influencing factors associated with disclosure of a mental health problem in the workplace. *BMC Psychiatry, 12*(1), 11. doi: 10.1186/1471-244X-12-11
- Byrne, A., Dionisi, A. M., Barling, J., Akers, A., Robertson, J., Lys, R., ... Dupré, K. (2014). The depleted leader: The influence of leaders' diminished psychological resources on leadership behaviors. *Leadership Quarterly, 25*(2), 344–357. doi: 10.1016/j.leaqua.2013.09.003

- Cook, J. A. (2006). Employment barriers for persons with psychiatric disabilities: Update of a report for the President's Commission. *Psychiatric Services*, *57*(10), 1391–1405. doi: 10.1176/appi.ps.57.10.1391
- Czabała, C., Charzyńska, K., & Mroziak, B. (2011). Psychosocial interventions in workplace mental health promotion: An overview. *Health Promotion International*, *26*(1), 70–84. doi: 10.1093/heapro/dar050
- Demerouti, E. (2014). Design your own job through job crafting. *European Psychologist*, *19*(4), 237–247. doi: 10.1027/1016-9040/a000188
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, *86*(3), 499–512. doi: 10.1037/0021-9010.86.3.499
- Diefendorff, J. M., Croyle, M. H., & Gosserand, R. H. (2005). The dimensionality and antecedents of emotional labor strategies. *Journal of Vocational Behavior*, *66*(2), 339–357. doi: 10.1016/j.jvb.2004.02.001
- Dunn, E. C., Wewiorski, N. J., & Rogers, E. S. (2010). A qualitative investigation of individual and contextual factors associated with vocational recovery among people with serious mental illness. *American Journal of Orthopsychiatry*, *80*(2), 185–194. doi: 10.1111/j.1939-0025.2010.01022.x
- Eagly, A. H., & Antonakis, J. (2015). Leadership. I M. Mikulincer & R. Shaver (Eds.), *APA Handbook of Personality and Social Psychology* (Vol. 1, s. 571–592). American Psychological Association. doi: 10.1037/14341-018
- Franche, R.-L., Cullen, K., Clarke, J., Irvin, E., Sinclair, S., & Frank, J. (2005). Workplace-based return-to-work interventions: A systematic review of the quantitative literature. *Journal of Occupational Rehabilitation*, *15*(4), 607–631. doi: 10.1007/s10926-005-8038-8
- Frijda, N. H. (1993). The place of appraisal in emotion. *Cognition and Emotion*, *7*(3), 357–387. doi: 10.1080/02699939308409193
- Giæver, F., Saksvik, P. Ø., & Thun, S. (2013). Psychologists authorizing sick leave – Potential opportunities and challenges. *Nordic Psychology*, *65*(1), 33–47. doi: 10.1080/19012276.2013.796082
- Glasø, L. (2007). Emosjonelt intelligent lederskap: Status etter ti år. *Magma*, *10*(1). Hentet fra <https://www.magma.no/emosjonelt-intelligent-lederskap-status-etter-ti-aar>
- Good, D. J., Lyddy, C. J., Glomb, T. M., Bono, J. E., Brown, K. W., Duffy, M. K., ... Lazar, S. W. (2016). Contemplating mindfulness at work: An integrative review. *Journal of Management*, *42*(1), 114–142. doi: 10.1177/0149206315617003

- Gooty, J., Connelly, S., Griffith, J., & Gupta, A. (2010). Leadership, affect and emotions: A state of the science review. *The Leadership Quarterly*, 21(6), 979–1004. doi: 10.1016/j.leaqua.2010.10.005
- Grandey, A. A. (2003). When “the show must go on”: Surface acting and deep acting as determinants of emotional exhaustion and peer-rated service delivery. *The Academy of Management Journal*, 46(1), 86–96. doi: 10.2307/30040678
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *General Review in Psychology*, 2(2), 271–299. doi: 10.1037/1089-2680.2.3.271
- Gunnarsdottir, H. M. (2016). Autonomy and emotion management: Middle managers welfare professions during radical organizational change. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 6(1), 87–108. doi: 10.19154/njwls.v6i1.4887
- Harms, P. D., & Crede, M. (2010). Emotional intelligence and transformational and transactional leadership: A meta-analysis. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 17(1), 5–17. doi: 10.1177/1548051809350894
- Hatchard, K., Henderson, J., & Stanton, S. (2012). Workers’ perspectives on self-directing mainstream return to work following acute mental illness: Reflections on partnerships. *Work*, 43(1), 43–52. doi: 10.3233/WOR-2012-1446
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524. doi: 10.1037/0003-066X.44.3.513
- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart*. Berkeley: University of California Press.
- Holmgren, K., & Ivanoff, S. D. (2007). Supervisors’ views on employer responsibility in the return to work process. A focus group study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 17(1), 93–106. doi: 10.1007/s10926-006-9041-4
- House, J. (1981). *Work, stress and social support*. Reading: Addison-Wesley Publishing.
- House, R. J., Hanges, P. J., Javidan, M., Dorfman, P. W., & Gupta, V. (2004). *Leadership, culture, and organizations: The GLOBE study of 62 societies*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Howitt, D. (2013). *Introduction to qualitative methods in psychology* (2. utg.). Harlow: Pearson Education Limited.
- Humphrey, R. H. (2012). How do leaders use emotional labor? *Journal of Organizational Behavior*, 744(5), 740–744. doi: 10.1002/job.1791
- Humphrey, R. H., Pollack, J. M., & Hawver, T. (2008). Leading with emotional labor. *Journal of Managerial Psychology*, 23(2), 151–168. doi: 10.1108/02683940810850790

- Hülshager, U. R., Lang, J. W. B., & Maier, G. W. (2010). Emotional labor, strain, and performance: Testing reciprocal relationships in a longitudinal panel study. *Journal of Occupational Health Psychology, 15*(4), 505–521. doi: 10.1037/a0021003
- Hülshager, U. R., & Schewe, A. F. (2011). On the costs and benefits of emotional labor: A meta-analysis of three decades of research. *Journal of Occupational Health Psychology, 16*(3), 361–389. doi:10.1037/a0022876
- Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv.* (2014). Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/asd/dokumenter/2014/ia_20142018/signert_ia_avtale.pdf
- Janssen, N., van den Heuvel, W. P. M., Beurskens, A. J. H. M., Nijhuis, F. J. N., Schröer, C. A. P., & van Eijk, J. T. M. (2003). The Demand-Control-Support model as a predictor of return to work. *International Journal of Rehabilitation Research, 26*(1), 1–9. doi: 10.1097/01.mrr.0000054811.81886.ac
- Johnston, V., Way, K., Long, M. H., Wyatt, M., Gibson, L., & Shaw, W. S. (2014). Supervisor competencies for supporting return to work: A mixed-methods study. *Journal of Occupational Rehabilitation, 25*(1), 3–17. doi:10.1007/s10926-014-9511-z
- Kessler, R. C., Akiskal, H. S., Ames, M., Birnbaum, H., Greenberg, P., Hirschfeld, R. M. A., ... Wang, P. S. (2006). Prevalence and effects of mood disorders on work performance in a nationally representative sample of U.S. workers. *American Journal of Psychiatry, 163*(9), 1561–1568. doi:10.1176/appi.ajp.163.9.1561
- Kukla, M., Bond, G. R., & Xie, H. (2012). A prospective investigation of work and nonvocational outcomes in adults with severe mental illness. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 200*(3), 214–22. doi: 10.1097/NMD.0b013e318247cb29
- Kuoppala, J., Lamminpää, A., Liira, J., & Vainio, H. (2008). Leadership, job well-being, and health effects: A systematic review and a meta-analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 50*(8), 904–915. doi: 10.1097/JOM.0b013e31817e918d
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju.* Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Ladkin, D., & Taylor, S. S. (2010). Enacting the “true self”: Towards a theory of embodied authentic leadership. *Leadership Quarterly, 21*(1), 64–74. doi: 10.1016/j.leaqua.2009.10.005

- Lagerveld, S. E., Bültmann, U., Franche, R. L., van Dijk, F. J. H., Vlasveld, M. C., van der Feltz-Cornelis, C. M., ... Nieuwenhuijsen, K. (2010). Factors associated with work participation and work functioning in depressed workers: A systematic review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, *20*(3), 275–292. doi: 10.1007/s10926-009-9224-x
- Maitlis, S., & Christianson, M. (2014). Sensemaking in organizations: Taking stock and moving forward. *The Academy of Management Annals*, *8*(1), 57–125. doi: 10.1080/19416520.2014.873177
- Major, E. F., Mathisen, K. S., Nord, E., Ose, S., Rognerud, M., & Aarø, L. E. (2011). *Bedre føre var ... Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger*. Hentet fra <http://www.fhi.no/dokumenter/1b2e13863a.pdf>
- Marshall, C., & Rossman, G. B. (2011). *Designing qualitative research* (5. utg.). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. R., & Sitarenios, G. (2001). Emotional intelligence as a standard intelligence. *Emotion*, *1*(3), 232–242. doi: 10.1037/1528-3542.1.3.232
- McDowell, C., & Fossey, E. (2014). Workplace accommodations for people with mental illness: A scoping review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, *25*(1), 197–206. doi: 10.1007/s10926-014-9512-y
- Mendel, R., Kissling, W., Reichhart, T., Bühner, M., & Hamann, J. (2015). Managers' reactions towards employees' disclosure of psychiatric or somatic diagnoses. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, *24*(2), 146–149. doi: 10.1017/S2045796013000711
- Nelis, D., Kotsou, I., Quoidbach, J., Hansenne, M., Weytens, F., Dupuis, P., & Mikolajczak, M. (2011). Increasing emotional competence improves psychological and physical well-being, social relationships, and employability. *Emotion*, *11*(2), 354–366. doi: 10.1037/a0021554
- Nielsen, M. B. D., Madsen, I. E. H., Bültmann, U., Christensen, U., Diderichsen, F., & Rugulies, R. (2013). Encounters between workers sick-listed with common mental disorders and return-to-work stakeholders. Does workers' gender matter? *Scandinavian Journal of Public Health*, *41*(2), 191–197. doi: 10.1177/1403494812470750
- Nielsen, M. B. D., Rugulies, R., Hjortkjaer, C., Bültmann, U., & Christensen, U. (2013). Healing a vulnerable self: Exploring return to work for women with mental health problems. *Qualitative Health Research*, *23*(3), 302–312. doi: 10.1177/1049732312468252

- Nieuwenhuijsen, K., Verbeek, J. H. A. M., de Boer, A. G. E. M., Blonk, R. W. B., & van Dijk, F. J. H. (2004). Supervisory behaviour as a predictor of return to work in employees absent from work due to mental health problems. *Occupational and Environmental Medicine*, *61*(10), 817–823. doi: 10.1136/oem.2003.009688
- Nordqvist, C., Holmqvist, C., & Alexanderson, K. (2003). Views of laypersons on the role employers play in return to work when sick-listed. *Journal of Occupational Rehabilitation*, *13*(1), 11–20. doi: 10.1023/A:1021841722613
- Norsk forening for kognitiv terapi. (n.d.). Kognitiv terapi. Hentet fra <http://www.kognitiv.no/kognitiv-terapi/>
- Nyberg, A., Bernin, P., & Theorell, T. (2005). *The impact of leadership on the health of subordinates* (Vol. 1). Hentet fra http://www.su.se/polopoly_fs/1.51750.1321891474!/P2456_AN.pdf
- Paul, K. I., & Moser, K. (2009). Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Journal of Vocational Behavior*, *74*(3), 264–282. doi: 10.1016/j.jvb.2009.01.001
- Peterson, D., Currey, N., & Collings, S. (2011). “You don’t look like one of them”: Disclosure of mental illness in the workplace as an ongoing dilemma. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, *35*(2), 145–147. doi: 10.2975/35.2.2011.145.147
- Plaisier, I., de Bruijn, J. G. M., de Graaf, R., ten Have, M., Beekman, A. T. F., & Penninx, B. W. J. H. (2007). The contribution of working conditions and social support to the onset of depressive and anxiety disorders among male and female employees. *Social Science & Medicine*, *64*(2), 401–410. doi: 10.1016/j.socscimed.2006.09.008
- Pye, A. (2005). Leadership and organizing: Sensemaking in action. *Leadership*, *1*(1), 31–49. doi: 10.1177/1742715005049349
- Rajah, R., Song, Z., & Arvey, R. D. (2011). Emotionality and leadership: Taking stock of the past decade of research. *Leadership Quarterly*, *22*(6), 1107–1119. doi: 10.1016/j.leaqua.2011.09.006
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, *9*(3), 185–211.
- Schreuder, J. A. H., Groothoff, J. W., Jongasma, D., Van Zweeden, N. F., Van Der Klink, J. J. L., & Roelen, C. A. M. (2013). Leadership effectiveness: A supervisor’s approach to manage return to work. *Journal of Occupational Rehabilitation*, *23*(3), 428–437. doi: 10.1007/s10926-012-9409-6

- Shaw, W. S., Robertson, M. M., Pransky, G., & McLellan, R. K. (2006). Training to optimize the response of supervisors to work injuries - needs assessment, design, and evaluation. *Journal Of The American Association Of Occupational Health Nurses*, 54(5), 226–235.
- Shields, M. (2006). Stress and depression in the employee population. *Health Reports*, 17(4), 11–29.
- Sliter, M., Chen, Y., Withrow, S., & Sliter, K. (2013). Older and (emotionally) smarter? Emotional intelligence as a mediator in the relationship between age and emotional labor strategies in service employees. *Experimental Aging Research*, 39(4), 466–479. doi: 10.1080/0361073X.2013.808105
- Sy, T., Tram, S., & O'Hara, L. A. (2006). Relation of employee and manager emotional intelligence to job satisfaction and performance. *Journal of Vocational Behavior*, 68(3), 461–473. doi: 10.1016/j.jvb.2005.10.003
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse* (4. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Thornicroft, G., Rose, D., Kassam, A., & Sartorius, N. (2007). Stigma: ignorance, prejudice or discrimination? *British Journal of Psychiatry*, 190(3), 192–193. doi: 10.1192/bjp.bp.106.02525791
- Tjora, A. (2013). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Tjulin, Å., Stiwe, E. E., & Ekberg, K. (2009). Experience of the implementation of a multi-stakeholder return-to-work programme. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 19(4), 409–418. doi: 10.1007/s10926-009-9195-y
- Van Rooy, D. L., & Viswesvaran, C. (2004). Emotional intelligence: A meta-analytic investigation of predictive validity and nomological net. *Journal of Vocational Behavior*, 65(1), 71–95. doi: 10.1016/S0001-8791(03)00076-9
- Vroom, V. H., & Jago, A. G. (2007). The role of the situation in leadership. *American Psychologist*, 62(1), 17–24. doi: 10.1037/0003-066X.62.1.17
- Wong, C. S., & Law, K. S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *Leadership Quarterly*, 13(3), 243–274. doi: 10.1016/S1048-9843(02)00099-1
- Yukl, G. (2010). *Leadership in organizations* (7. utg.). Upper Saddle River: Prentice Hall.
- Yukl, G. (2012). Effective leadership behavior: What we know and what questions need more attention. *Academy of Management Perspectives*, 26(4), 66–85. doi: 10.5465/amp.2012.0088

- Zapf, D. (2002). Emotion work and psychological well-being. *Human Resource Management Review*, *12*(2), 237–268. doi: 10.1016/S1053-4822(02)00048-7
- Aas, R. W., Ellingsen, K. L., Lindøe, P., & Möller, A. (2008). Leadership qualities in the return to work process: A content analysis. *Journal of Occupational Rehabilitation*, *18*(4), 335–346. doi: 10.1007/s10926-008-9147-y

Vedlegg

1. Intervjuguide
2. Informasjonsskriv og informert samtykkeskjema
3. Tematisk oversikt
4. Kvittering fra NSD

Vedlegg 1: Intervjuguide

A. Demografiske spørsmål

- Hvor gammel er du?
- Hva er din stillingstittel og hvor lenge har du vært i nåværende stilling?
- Hvor lenge har du hatt lederansvar?
- Hvor mange personer har du lederansvar for i dag?
- Hvor lenge har du vært i denne bedriften? (enhet/avd.)
- Hvor mange ansatte jobber i denne bedriften?

B. Ledelse

- Kan du beskrive en vanlig arbeidsdag?
- Hvordan vil du beskrive deg selv som leder/ dine lederegenskaper? (ansvar, rolle, strategi) (Hva er viktig for deg?)

C. Organisasjonskultur

- Hvordan forholder de ansatte seg til hverandre? Og til deg som leder? (holdninger, verdier, mål)
 - Hva snakkes om/ikke? Åpen dør/åpen dialog? (Åpenhetskultur)
 - Hva deles med deg, jobb/privat? (Delingskultur)

D. Erfaring med tilrettelegging for medarbeidere med psykiske plager

- Fortell om dine erfaringer
 - Når? (Bakgrunn? Hensikt)
 - Hvordan fikk du vite om behovet?
 - (Hvilke kunnskap har du om psykiske plager og konsekvenser for arbeidsfunksjon/arbeidskapasitet?)
- Hvordan håndterte du det? (strategi)
- Hvordan fungerte tilretteleggingen? Hva fungerte bra? Hva fungerte mindre bra?
 - Umiddelbart? På sikt?
- Sett fra ditt perspektiv som leder – hva var utfordrende med situasjonen?
- Hvilke refleksjoner gjør du deg rundt din håndtering av tilretteleggingen?
- Hadde du kontakt med medarbeiderens psykolog/andre fra helsetjenesten? (Hvis ja, på hvilken måte?)
- Hvordan ser du på tilrettelegging for psykiske plager i lys av dine egne erfaringer i praksis?

E. Sykefravær i bedriften

- Hvor høyt er sykefraværet i denne bedriften? (Er dette stabilt eller varierende?) (Hvordan er strukturen for sykefraværsoppfølging?)

F. Strukturelle rammebetingelser (lover/forskrifter, interne prosedyrer, IA, økonomi)

- Er det noen hindringer som påvirker hvordan dere tilrettelegger for psykiske plager? (Noen rammer dere må jobbe innenfor?) -Hvis ja, hvilke?

G. Fordeler og ulemper ved tilrettelegging for ansatte med lettere psykiske plager

- Hvilke fordeler ser du ved tilrettelegging?
- Hvilke ulemper ser du ved tilrettelegging?

Vedlegg 2: Informasjonsskriv og informert samtykkeskjema

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

"Tilrettelegging for psykiske plager i arbeidslivet"

Bakgrunn og formål

Psykiske plager er en av de vanligste årsakene til sykefravær i det norske arbeidslivet. Tilrettelegging av arbeidet for denne gruppen kan ha positive effekter på de ansattes mentale helse og på sykefraværet. Formålet med dette prosjektet er å få mer innsikt i hvordan ledere forholder seg til, og arbeider med å tilrettelegge for ansatte med lettere psykiske plager.

Hva innebærer deltakelse?

Som informant vil du bli intervjuet av oss på et tidspunkt og sted som passer for deg. Vi vil ikke gå nærme inn på de(n) ansattes sykdomshistorie. Men vi er interessert i å høre om dine erfaringer med, og tanker om, psykiske plager på arbeidsplassen fra et ledelsesperspektiv.

Innsikt i dine erfaringer vil være et viktig bidrag inn i arbeidet med å gjøre tilrettelegging enklere for både ansatte, ledere og psykologer. Du og din bedrift kan på denne måten bidra til et inkluderende, godt og produktivt arbeidsliv.

Alle informanter vil få tilsendt et eksemplar av de ferdige masteroppgavene.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun studentene og deres veileder som vil ha tilgang på disse opplysningene. Opptakene fra intervjuer, og transkripsjoner av disse, vil lagres adskilt fra navnelister for å ivareta konfidensialiteten. I publikasjoner av datamaterialet vil ikke informantene kunne gjenkjennes.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 01.05.2016. Ved prosjektets slutt vil lydopptak fra intervju og alle personopplysninger slettes. Intervjutranskriptene vil da anonymiseres, slik at de ikke vil kunne spores tilbake til deg.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert.

Ta kontakt dersom du har spørsmål til studien.

Student:
Thomas Christian Espenes
thomaschresp@gmail.com
m: 476 76 525

Student:
Sigrid Selli Eidem
sigrid.s.eidem@gmail.com
m: 980 93 440

Veileder:
Fay Giæver
fay.giaver@ntnu.no

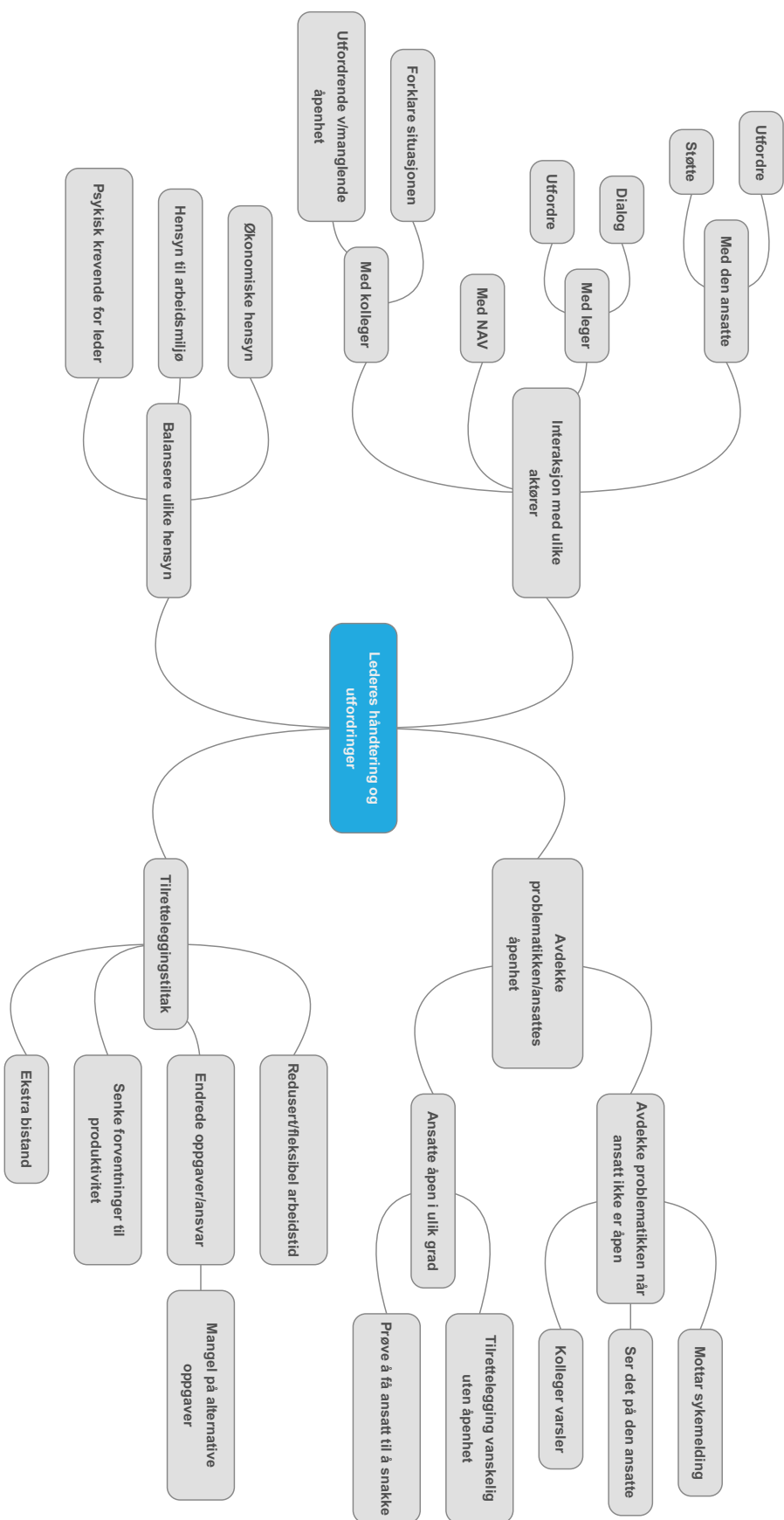
Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3: Tematisk oversikt



Vedlegg 4: Kvittering fra NSD

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Fay Giæver
Psykologisk institutt NTNU

7491 TRONDHEIM

Vår dato: 07.07.2015

Vår ref: 43678 / 3 / MSI

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 05.06.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

43678	<i>Tilrettelegging for psykisk syke i arbeidslivet</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>NTNU, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Fay Giæver</i>
<i>Student</i>	<i>Thomas Christian Espenes</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.05.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim

Marte Byrkjeland

Kontaktperson: Marte Byrkjeland tlf: 55 58 33 48

Vedlegg: Prosjektvurdering

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrrer.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@svt.uit.no

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 43678

Utvalget informeres skriftlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet, men dersom koblingsnøkkel benyttes må setningen om at "...transkripsjonene vil da anonymiseres slik at du ikke kan gjenkjennes i det skriftlige materialet" omformuleres, ettersom bruk av koblingsnøkkel i så tilfelle gjør transkripsjonene aidentifiserte og ikke anonyme.

Personvernombudet forutsetter at det ikke innhentes personopplysninger om de ansatte (psykisk syke), og at taushetsplikten ikke er til hinder for den behandling av opplysninger som finner sted.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger NTNU sine interne rutiner for datasikkerhet.

Forventet prosjektslutt er 01.05.2016. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette digitale lyd-/bilde- og videoopptak.

