

FORORD

Først og fremst ønsker jeg å takke ledelsen i næringsmiddelbedriften som tok så utrolig godt imot meg i søken etter informanter. Tusen takk for all hjelp jeg fikk med å innhente informantene og støtten dere gav slik at jeg fikk gjennomføre intervjuene. Dere gjorde starten på denne oppgaven til en drøm. Jeg må også rette en stor takk til alle 10 ansatte ved denne bedriften som raskt sa seg villig til å la seg intervju. Jeg måtte si meg fornøyd etter 6 intervjuer, men tusen takk til dere alle. Uten dere hadde ikke dette latt seg gjøre.

Jeg må også gi en stor takk til min veileder Klara Jakobsen. Takk for konstruktive, oppklarende og motiverende tilbakemeldinger på hver veiledning.

Tusen takk til min arbeidsplass og ledelsen ved Orkdal DPS for støtte og fridager, slik at dette lot seg gjennomføre.

Tusen takk til min mamma som har vært en pådriver i at jeg skulle klare dette, og tusen takk for at du stilte opp som barnevakt den første tiden som atter en gang student.

Takk til min kjære søster og min kjære bror som har lest korrektur for meg.

Jeg må takke min datter Hanna, for å ha holdt meg jordnær. Du gjør det lett å se hva som virkelig betyr noe.

Sist, men absolutt ikke minst, må jeg rette en stor takk til min kjære mann Øyvind. Tusen takk for at du har lyttet til all frustrasjon og engasjement som har fulgt meg gjennom denne prosessen. Uten ditt støttende vesen, så har jeg ikke klart å gjennomføre dette som småbarnsmor med full jobb. Du er god som gull!

Buvika, 5. mars 2014

Kine Anette Røst

INNHOLDSFORTEGNELSE

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| FORORD | I |
| INNHOLDSFORTEGNELSE | II |
| SAMMENDRAG | IV |
| KAPITTEL 1: INNLEDNING | 1 |
| 1.1 Bakgrunn | 1 |
| <i>1.1.1 Arbeidsmiljø i næringsmiddelindustrien</i> | <i>4</i> |
| 1.2 Forskningsspørsmål | 5 |
| 1.3 Disposisjon | 6 |
| KAPITTEL 2: BEGREPSAVKLARING OG TEORI | 7 |
| 2.1 Helseforståelse | 7 |
| 2.2 Helsefremming | 9 |
| 2.3 Salutogenese | 10 |
| <i>2.3.1 Generelle motstandsressurser</i> | <i>11</i> |
| <i>2.3.2 Opplevelse av sammenheng</i> | <i>11</i> |
| 2.4 Helsefremmende arbeidsplasser | 13 |
| <i>2.4.1 Verdens helseorganisasjon sin modell for helsefremmende arbeidsplasser</i> | <i>15</i> |
| 2.5 Lederskap | 17 |
| <i>2.5.1 Helsefremmende lederskap</i> | <i>17</i> |
| <i>2.5.2 Leders påvirkning på ansattes helse</i> | <i>18</i> |
| KAPITTEL 3: METODOLOGI OG FORSKNINGSDESIGN | 20 |
| 3.1 Metodebegrunnelse | 20 |
| <i>3.1.1 Vitenskapelig forankring</i> | <i>20</i> |
| <i>3.1.2 Kvalitativ metode</i> | <i>21</i> |
| <i>3.1.3 Fenomenologi</i> | <i>22</i> |
| <i>3.1.4 Kvalitativt semistrukkert intervju</i> | <i>23</i> |
| 3.2 Utvalg | 24 |
| <i>3.2.1 Inklusjonskriterier</i> | <i>24</i> |
| <i>3.2.2 Rekrutteringsprosedyrer</i> | <i>25</i> |
| <i>3.2.3 Bedriften</i> | <i>25</i> |
| <i>3.2.4 Ledelsen</i> | <i>26</i> |
| <i>3.2.5 Informantene</i> | <i>26</i> |
| 3.3 Datainnsamling | 27 |
| <i>3.3.1 Utarbeidelse av intervjuguiden</i> | <i>27</i> |
| <i>3.3.2 Gjennomføring av intervju</i> | <i>28</i> |
| <i>3.3.3 Dataregistrering</i> | <i>28</i> |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 3.4 Dataanalyse | 29 |
| 3.4.1 <i>Forforståelse</i> | 29 |
| 3.4.2 <i>Fremgangsmåte</i> | 30 |
| 3.5 Metodekritikk – gyldighet og troverdighet | 31 |
| 3.6 Etske betraktninger | 33 |
| 3.6.1 <i>Informert samtykke</i> | 33 |
| 3.6.2 <i>Konfidensialitet</i> | 33 |
| KAPITTEL 4: PRESENTASJON AV STUDIENS RESULTATER | 34 |
| 4.1 Ledelsen må tilrettelegge for et godt sosialt fellesskap | 35 |
| 4.1.1 <i>Teamets betydning for trivsel, produksjon og helse</i> | 35 |
| 4.1.2 <i>Ledelsen må tilrettelegge for et godt sosialt fellesskap utenfor jobb</i> | 38 |
| 4.2 Ledelsen må ta helsa vår på alvor – sikre variasjon i arbeidet og tilrettelegge arbeidsoppgavene ved behov | 39 |
| 4.3 Ledelsen må sikre medbestemmelse | 42 |
| 4.4 Ledelsen må fremme en ryddig og ordentlig arbeidsplass | 45 |
| 4.5 Ledelsen må vise gjensidig anerkjennelse og respekt | 46 |
| 4.6 Oppsummering av resultatene | 48 |
| KAPITTEL 5: DISKUSJON | 50 |
| 5.1 Kan ledelsen påvirke ansattes opplevelse av sammenheng? | 50 |
| 5.1.1 <i>Begripelighet</i> | 51 |
| 5.1.2 <i>Håndterbarhet</i> | 52 |
| 5.1.3 <i>Meningsfullhet</i> | 55 |
| 5.2 Oppsummering av diskusjon | 57 |
| 5.3 Videre forskning og studiens relevans for praksis | 58 |
| KAPITTEL 6: OPPSUMMERING | 60 |
| REFERANSER | 61 |
| VEDLEGG 1. Invitasjon til deltakelse i forskningsprosjektet | 67 |
| VEDLEGG 2. Samtykke til deltakelse i studien | 68 |
| VEDLEGG 3. Intervjuguide | 69 |
| VEDLEGG 4. Arbeidsplassens opplevelse av sammenheng | 72 |
| VEDLEGG 5. NSD. Tilbakemelding på melding om behandling av personopplysninger | 73 |
| VEDLEGG 6. NSD. Prosjektvurdering – kommentar | 74 |

SAMMENDRAG

Målsettingen med denne oppgaven var å utforske hva produksjonsansatte i en næringsmiddelbedrift mener er av betydning for at lederskapet skal ha positiv påvirkning på deres helse. Det ble gjennomført 6 kvalitative intervjuer med produksjonsansatte i en stor næringsmiddelbedrift i Sør-Trøndelag. En fenomenologisk inspirert analysemetode ble benyttet for å analysere datamaterialet. Analysen avdekket fem temaer som anses å ha betydning for at ledelsen skal påvirke de ansattes helse i positiv retning. Funnene indikerer at ledelsen kan påvirke ansattes helse i positiv retning ved å tilrettelegge for et godt sosialt fellesskap på arbeidsplassen, ta hensyn til de ansatte på alvor ved å forebygge og tilrettelegge arbeidsmiljøet, sikre at de ansatte har medbestemmelse i egen arbeidshverdag, fremme en ryddig og ordentlig arbeidsplass samt vise gjensidig anerkjennelse og respekt. Disse temaene ble deretter diskutert i lys av Antonovsky sin teori om opplevelse av sammenheng (OAS). Denne studien antyder at ledelsen kan påvirke de ansattes opplevelse av sammenheng og dermed være et viktig helsefremmende bidrag på arbeidsplassen.

Kapittel 1: INNLEDNING

Som relativt nyutdannet fysioterapeut, har jeg et bredt interessespekter og stort engasjement innenfor mange områder rundt temaet helse. Valg av tema til denne masteroppgaven har derfor vært en lang reise med mange ideer underveis. Jeg ble tidlig i masterstudiet interessert i helsefremming og bestemte meg for at jeg ville benytte masteroppgaven til å fordype meg i dette temaet, men det tok derimot noe lengre tid å konkretisere problemområdet. Jeg kom etter hvert inn på feltet helsefremmende arbeidsplasser.

Arbeidsplassen blir beskrevet av Menkel og Österblom (2002) som å ha stor betydning for folks helse. De trekker frem at det ses en økende forståelse i forskningsmiljøene at arbeidsplassen er en viktig arena for det helsefremmende arbeidet. Arbeidsplassen må derfor bli anerkjent som en betydningsfull del av folks liv. Dette støttes av Shain og Kramer (2004) som beskriver at forskningslitteratur vurderer arbeidsplassen som en av de viktigste arenaene for å utøve helsefremmende prosesser. I den forbindelse beskrives lederskapet som en viktig faktor for å skape helsefremmende arbeidsmiljø. Jeg synes leders ansvar i det helsefremmende arbeidet på arbeidsplassen er en interessant innfallsvinkel. Leders ansvar i det helsefremmende arbeidet på arbeidsplassen kommer også frem i norsk lovverk (Arbeidsdepartementet, 2006). I arbeidsmiljøloven kommer det frem at leder har et stort ansvar i å være pådriver for å skape en arbeidsplass der folk trives, og i følge loven er arbeidsgiver ansvarlig for å skape et helsefremmende miljø (Arbeidsdepartementet, 2006). Næringsmiddelindustrien er i følge Foss og Skyberg (2008) en bransje som er preget av relativt hardt arbeid, skiftarbeid og er en bransje som har høyt sykefravær på grunn av muskel- og skjelettlidelser. Jeg har derfor valgt å se nærmere på ledelse og helsefremmende prosesser i næringsmiddelindustrien.

1.1 Bakgrunn

Verdens helseorganisasjon (WHO, 2010) har utarbeidet en rapport som beskriver hva som skaper helsefremmende arbeidsplasser. Her blir det trukket frem at arbeidsplassen har stor innvirkning på ansattes helse, og hvordan arbeidsplassen kan påvirke helsen i positiv og negativ retning. Fysiske arbeidsforhold som kan virke negativt inn på helsen til de ansatte er ensidige belastninger, støv, støy og andre uheldige forhold (WHO, 2010). Det psykososiale arbeidsmiljøet og selve organiseringen av arbeidet blir også beskrevet som viktige påvirkningsfaktorer for helse. Rapporten drøfter hvordan arbeidsforholdene påvirker helsen til

de ansatte gjennom å gi inntekt, sosialt fellesskap, "normalitet" i hverdagen, anerkjennelse og respekt (WHO, 2010). Siden arbeidshelse er et fokusområde både i Norge og internasjonalt, har Helsedirektoratet i flere rapporter satt søkelys på arbeidshelse, for eksempel i rapporter som *Arbeid, helse og sosial ulikhet* (Helsedirektoratet, 2010) og *Gradientutfordringen* (Sosial- og helsedirektoratet, 2005). I disse rapportene blir det redegjort for forskning som konkluderer med at folk som er i arbeid har generelt bedre helse enn de som er utenfor arbeidslivet, og jo lengre en står utenfor arbeidsmarkedet jo dårligere ser helsetilstanden ut til å være. Dette kan indikere at det å være i jobb er svært viktig for å forebygge helseplager og sosiale ulikheter i befolkningen, men også at det å være i jobb kan være en påvirkningsfaktor for å gi bedre helse.

I følge Trygstad med flere (2006) har det norske arbeidslivet gjennomgått store endringer. Det har vært en nedgang i primær- og industrisysselsetting, og en økning i servicenæringer og kunnskapsintensiv produksjon. Det ses også en økt nasjonal- og internasjonal konkurranse, økt omstillingstakt og økende krav produktivitet, effektivitet, omstillingsevne samt krav til spesielle jobbferdigheter. Disse økte kravene er gjeldende i privat, så vel som offentlig sektor. Reformen som henter inspirasjon fra New Public Management gjør at arbeidstakere blir utsatt for mer stress og press, og at dette kan berøre den enkeltes arbeidsmiljø og arbeidsdeltakelse (Trygstad, et.al., 2006).

Norges Forskningsråd (2007) beskriver i en rapport om årsaker til sykefravær og utstøting i arbeidslivet, at Norge har høy andel sysselsatte, og at få land har høyere yrkesdeltakelse. Dette skyldes blant annet høy sysselsetting av kvinner og eldre, samt en velorganisert helsetjeneste. Selv om objektive mål på folkehelsen, som gjennomsnittlig levealder, viser en bedring i helsetilstanden i befolkningen, viser forskning at vi har hatt en økning i sykefravær og antall uføre (Krokstad & Westin, 2002). Nasjonal statistikk viser også at langtidssykefraværet og uførepensjoneringen er høy i Norge, og økningen kan ikke alene forklares ut fra helseplager. Det er lite som tyder på at helsetilstanden i Norge er blitt dårligere de siste årene, på tross av at det ses en økning i en del sykdommer som muskel- og skjelettlidelser, psykiske lidelser og noen former for kreft (SSB, 2013).

Per desember 2012 er 5,6 prosent av arbeidsstyrken sykemeldt av legen og 309 762 personer er uførepensjonert (NAV, 2012a). I følge tall fra NAV (2008) betaler staten årlig ut nærmere 30 milliarder kroner i sykepenge, og i tillegg kommer arbeidsgivernes kostnader knyttet til de første 16 kalenderdagene. Norges forskningsråd (2007) skriver om årsaker til sykefravær og

utstøting i arbeidslivet, at langtidsfravær fra arbeid og uførepensjonering i all hovedsak er knyttet til muskel- og skjelettrelaterte plager, psykiske lidelser og sammensatte tilstander.

Arbeidshelse med mål om å redusere og forebygge sykefravær er løftet frem gjennom ulike politiske tiltak. Som i Stortingsmelding nr. 16 (2002-2003) *Resept for et sunnere Norge* (Helsedepartementet, 2003). I 2011 ble det for første gang lagt frem en stortingsmelding om arbeidsforhold, arbeidsmiljø og sikkerhet i norsk arbeidsliv (Arbeidsdepartementet, 2011). Arbeidsplassen er også gjennom avtalen om et inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) blitt utgangspunktet for håndtering av sykefravær og inkluderende arbeidsliv. Ansvaret for å tilrettelegge for optimal deltakelse i arbeidslivet ligger nå i større grad enn tidligere på arbeidsgiverne og arbeidstakerne (Norges Forskningsråd, 2007).

I 2007 startet Norges Forskningsråd (NF, 2007) et tiårig forskningsprogram på årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet. Målsettingen med programmet er å bidra til økt kunnskap om årsaker til sykefravær og utstøting i arbeidslivet ved å sikre forskningsbasert kunnskap om effektive virkemidler for å forebygge og redusere sykefravær og uførhet. Årsaker til fravær fra jobb kan forstås på bakgrunn av individuelle og kollektive oppfatninger av helse og sykdom, endringer og utviklingstrekk i arbeidsmarkedet og arbeidsmiljø. Faktorer utenfor arbeidslivet, praktiseringen og virkningen av stønadsordningene må også tas med i betraktning når en skal vurdere årsaker til fravær fra jobb (NF, 2007). Norges Forskningsråd (2007) påpeker at det er ønskelig å utvikle kunnskap om aktuelle måter å redusere langvarig sykefravær og ved å identifisere positive faktorer som bidrar til at sykemeldte og uføre kan vende tilbake til jobb. Dette gjelder forhold på arbeidsplassen som for eksempel den organisatoriske, psykososiale og fysiske arbeidsmiljøet og ledelse, i tillegg til forhold utenfor arbeidslivet. Det trekkes frem at det må legges til rette for mer langsiktig og omfattende forskning på hva som fremmer gode arbeidsplasser og hvilke forhold i arbeidsmiljøet som fører til uhelse, fravær og utstøting.

Foss og Skyberg (2008) har gjennomført en studie for Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) der de har analysert data fra Oslo-undersøkelsen (HUBRO) samt tatt i bruk offentlig tilgjengelig registre for å se på årsaker til fravær og utstøting fra arbeidslivet. De viser til at fysiske og psykososiale arbeidsbelastninger uavhengig fører til manglende arbeidsdeltakelse, og at det er høyest langtidsfravær blant ufaglærte og lavt utdannede. De konkluderer med at arbeidsmiljøfaktorer som er assosiert med økt risiko for langtidsfravær er dårlig sjefsstøtte, fysisk krevende arbeid og skiftarbeid. Det er også større risiko for langtidsfravær hos

arbeidstakere som selv rapporterer psykiske plager og muskel- skjelettplager (Foss og Skyberg, 2008).

I følge Nyberg med flere (2009) har forskning på arbeidsmiljøet tradisjonelt hatt fokus på ulike aspekter ved lønnsarbeidet som kan skape uhelse og skade, da fokus på blant annet stress, utbrenthet og sykefravær har vært fremtredende. Christensen med flere (2008) mener at det har vært og fortsatt er viktig å ha god kunnskap om hva som forebygger skade og uhelse. De senere årene har man derimot sett en økt interesse i forskningsmiljøene for hva som er positive jobbfaktorer, og dermed hva som er med på å skape god helse. Sentrale begreper som beskriver dette er arbeidstilfredshet, engasjement, god helse og produktivitet. Begrunnelsen for å forske på positive faktorer i jobbsituasjonen er at arbeidstilfredshet, engasjement og god helse ikke er det motsatte av utilfredshet, utbrenthet og dårlig helse (Christensen et.al., 2008). Derfor holder det ikke bare å fjerne risikofaktorer dersom det skal skapes et helsefremmende miljø, de positive faktorene må også styrkes. Dette er noe av årsakene til at jeg ønsker å utforske hvordan ledelsen kan påvirke positivt på arbeidssituasjonen for de ansatte.

1.1.1 Arbeidsmiljø i næringsmiddelindustrien

Tynes med flere (2008) skriver i en rapport for Nasjonal overvåkning av arbeidsmiljø og helse (NOA/STAMI) om gjeldende status og aktuelle utviklingstrekk i arbeidsmiljøet blant norske yrkesaktive. Rapporten bygger på Statistisk Sentralbyrå (SSB) sin levekårsundersøkelse om arbeidsmiljø fra 2006, beskriver arbeidsforholdene til operatører og håndverkere i næringsmiddelindustrien, yrkesgrupper som utsettes for både kjemiske, fysiske, psykososiale og organisatoriske arbeidsmiljøbelastninger. Denne yrkesgruppen blir i rapporten beskrevet å ha høy forekomst av flere forskjellige negative arbeidsmiljøfaktorer, og er blant topp fem når det gjelder arbeidsmiljøbelastningene organisk støv, støy, varme, stadige gjentatte oppgaver, høyt arbeidstempo, liten beslutningsautoritet og lite faglig utvikling (Tynes et. al., 2008).

I levekårsundersøkelsen fra 2006 oppgir en stor andel operatører i næringsmiddelindustrien at de ikke opplever å ha god nok arbeidsevne for de aktuelle fysiske og psykiske krav på jobben. Mange sliter med tretthet eller piping i brystet, og det er relativt høy forekomst av arbeidsrelatert fravær. Operatører og håndverkere i næringsmiddelproduksjon er også den yrkesgruppen etter renholdere som oppgir mest arbeidsrelatert fravær fra jobb (Tynes et. al., 2008).

Med utgangspunkt i data fra helseundersøkelsen i Oslo (HUBRO) samt offentlige registre, har Foss og Skyberg (2008) undersøkt individuelle faktorer samt forhold ved arbeidsplassene som påvirker sykefravær. I forhold til denne oppgaven er det av interesse å se nærmere på analysene som er gjennomført for næringsgruppen næringsmiddelbedriftene. 85 personer (0,7 %) i denne undersøkelsen arbeidet i næringsmiddelbedrifter. Analysene avdekker at næringsmiddelbedriftene er preget av relativt tungt fysisk arbeid, og mange ansatte jobber skiftarbeid. Relativt mange i denne næringen rapporterer dårlig sjefsstøtte og grad av selvbestemmelse i arbeidet ligger lavere enn gjennomsnittet (Foss og Skyberg, 2008).

Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI, 2011) beskriver hvordan 42 prosent av operatører/håndverker i næringsmiddelproduksjon sjelden eller aldri får tilbakemelding fra sin nærmeste leder, og tendensen beskrives som økende. Operatører/ håndverkere i næringsmiddelproduksjon oppgir også at de "nokså sjelden", "meget sjelden" eller "aldri" kan få støtte og hjelp i arbeidet av nærmeste leder (STAMI, 2011).

Til tross for dette virker det som om langtidssykefraværet i næringsmiddelindustrien omtrent er som gjennomsnittet (Foss og Skyberg, 2008). Ansatte i næringsmiddelbedrifter rapporterer derimot langt høyere på sykefravær på grunn av muskel- og skjelettlidelser enn andre næringer. Dette tydeliggjør behovet for å ha et spesielt fokus på å bedre arbeidsforhold og unngå unødvendige helsebelastninger i yrker og på arbeidsplasser hvor det er store andeler med ufaglærte, tungt arbeid, tidspress og lav medbestemmelse i arbeidssituasjonen. Undersøkelsene som er presentert her og omhandler næringsmiddelbedriftene, gir grunnlag for valg av yrkesgruppe jeg har valgt å se nærmere på i denne oppgaven.

1.2 Forskningsspørsmål

Forskningen som ble presentert innledningsvis er grunnlaget for problemstillingen til denne studien. Denne forskningen antyder at arbeidsdeltakelse er viktig for helsen og at ledelsen har en sentral rolle i det helsefremmende arbeidet på arbeidsplassen. Næringsmiddelindustrien er trukket frem som en næring som har utfordringer i forhold til arbeidsmiljø. Formålet med denne studien er å utforske hva ansatte i næringsmiddelindustrien selv mener er av betydning for at lederskapet skal ha en positiv innvirkning på deres helse. Hva mener de er viktig ved et lederskap for at de skal ha det bra på jobb? Ut fra mine søk, har jeg ikke funnet forskning som beskriver næringsmiddelindustrien spesielt eller hva de ansatte mener er viktig for at ledelsen skal ha positiv påvirkning på deres helse.

Forskningsspørsmålet lyder som følge:

Hva mener produksjonsarbeidere i en næringsmiddelbedrift er av betydning for at lederskapet skal ha positiv påvirkning på deres helse?

Jeg ønsker at denne studien skal være et bidrag i å forstå hvilke positive faktorer som oppleves å være av betydning for å fremme god helse hos produksjonsansatte i næringsmiddelindustrien. En masteroppgave som denne vil ikke gi utfyllende og fullstendige svar på komplekse og sammensatte områder som arbeid, ledelse, helse og helsefremming, men oppgaven kan derimot ses på som et bidrag til å øke forståelsen av helsefremming på arbeidsplassen.

1.3 Disposisjon

I oppgavens første kapittel presenteres bakgrunnen for valg av tema og forskningsspørsmålet.

For å tydeliggjøre det teoretiske fundament og for å kunne belyse problemstillingen ytterligere, vil neste kapittel vise til relevant litteratur og teori som fungerer som denne oppgavens teoretiske rammeverk. Forståelsen av helsebegrepet og helsefremming skal redegjøres nærmere her. Viktige teorier for denne oppgaven er salutogenese og opplevelse av sammenheng (OAS). Helsefremmende arbeidsplasser, betydningen av sosial støtte og lederskap presenteres også i samme kapittel.

Tredje kapittel tar for seg oppgavens metodologi og forskningsdesign. Min vitenskapelige forankring synliggjøres, samt begrunnelse for valg av metode. Utvalget presenteres og det redegjøres deretter for hvordan datainnsamlingen og analysen er gjennomført. Avslutningsvis diskuteres metodens gyldighet og troverdighet samt etiske betraktninger for studien.

I fjerde kapittel presenteres studiens resultater på bakgrunn av de analyser som er utført; til sammen fem temaer. Kapittelet avsluttes med en oppsummering av resultatene.

I kapittel fem diskuteres resultatene fra analysen opp mot aktuell teori, og implikasjoner for praksis og for videre forskning presenteres også her.

Avslutningsvis i kapittel seks er det gjort en oppsummering av hovedtrekkene fra studien.

Kapittel 2: BEGREPSAVKLARING OG TEORI

Teorien som presenteres i dette kapittelet er valgt med bakgrunn i å belyse problemstillingen. Dette kapittelet vil også danne grunnlaget for videre analyse og diskusjon. Det innledes her med en redegjørelse for begrepet helse. Deretter skal det ses nærmere på et sentralt begrep i denne oppgaven, som er helsefremming. Dette begrepet skal blant annet presenteres ved en beskrivelse av Aron Antonovsky sitt syn på helse. Antonovsky sin teori om salutogenese trekkes også frem i dette kapittelet. Helsefremmende arbeidsplasser skal redegjøres for, samt betydningen av sosial støtte. Lederskap og dens betydning for de ansattes helse skal også redegjøres for her.

2.1 Helseforståelse

I følge Fugelli og Ingstad (2001) vil det vitenskapelige ståstedet påvirke hvordan helse defineres og forstås. Som et resultat av dette er det vist mangel på konsensus om forståelsen av begrepet og begrepets innhold (Fugelli og Ingstad, 2001). Helsebegrepet er det derimot gjentatte ganger forsøkt å definere. I 1948 kom Verdens helseorganisasjon (WHO) med sin definisjon. God helse ble da definert som "en tilstand av komplett fysisk, mentalt og sosialt velvære, og ikke bare fravær av sykdom eller lyte" (WHO, 1948). Denne definisjonen er i følge Espnes og Smedslund (2010) blitt kritisert i etterkant, da den definerer helse som en ideell tilstand. Dersom dette er den optimale beskrivelsen av hva god helse er, vil det være svært få mennesker som har muligheten til å oppnå denne tilstanden. Denne definisjonen var derimot, i følge Espnes og Smedslund (2010), et forsøk i å se og diskutere helse i et langt større perspektiv enn det biomedisinske perspektivet gav.

Den biomedisinske forståelsen var den modellen som dominerte den vestlige medisinske vitenskapen i det 19. århundret og et stykke ut i det 20. århundret (Mæland, 2009). Mæland beskriver hvordan det stiltes andre krav til forståelse av helse for 200 år siden enn det gjør i dag. Dette var en tid da infeksjonssykdommene herjet og det var høy dødelighet på grunn av smitte fra bakterier og virus. Biomedisinens bidrag var derfor av stor betydning den gang. Når en ser på årsaker til død og sykdom i dag, ser en at denne forståelsen ikke lenger er en tilstrekkelig forklaringsmodell. I dag ser en at ulike livsstilssykdommer troner øverst på statistikken, og det er derfor behov for et større perspektiv på helse enn hva det biomedisinske gir (Mæland, 2009).

Biomedisinen forklares av Espnes og Smedslund (2010) ut fra fire kjennetegn. Den er *dualistisk*, og ser på kropp og sjel som adskilt. En vellykket behandling av sykdom kan ta hensyn til den ene delen uten å vurdere den ande. Den biomedisinske forståelsen er *mekanisk*, og ser på kroppen som en maskin. Deler av kroppen som er i ustand kan byttes ut som på en bil. Denne forståelsen blir også beskrevet som *sykdomsorientert*, da den forstår helse som fravær av sykdom. Det siste kjennetegnet Espnes og Smedslund beskriver er at dette perspektivet beskrives som *reduksjonistisk*. Forfatterne beskriver at denne forståelsen forklarer sykdom ut fra biologiske endringer og tar ikke hensyn til menneskets psykiske og sosiale sider (Espnes & Smedslund, 2010).

I 1977 presenterte Georg L. Engel den biopsykososiale modellen. Han beskriver at den biomedisinske modellen ikke har rom i dens rammeverk for å inkludere sosiale, psykologiske og de atferdsmessige dimensjonene i sykdom. Engel (1977) mente at den biopsykososiale modellen kan brukes som et rammeverk for forskning, undervisning og i utøvelse av helse og omsorgstjenester. Den opprinnelige definisjonen på helse til WHO (1948) ble videreutviklet med Ottawacharteret i 1986, og helse ble da beskrevet som en ressurs i det daglige livet (WHO, 1986). Her blir det integrert i større grad enn tidligere flere av livets områder.

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) er også en biopsykososial modell som er et bidrag i det å beskrive og forstå helse. Dette er WHO sitt klassifikasjonssystem som kan gi et utgangspunkt i å forstå hva som påvirker en persons helsetilstand. ICF ble godkjent av WHO våren 2001. ICF beskriver det komplekse samspillet og sammenhengene mellom personens helsetilstand, omgivelsene og personens personlige faktorer (WHO, 2001).

Den biopsykososiale forståelsen av helse har i følge Falkum (2008) en målsetting å se mennesket i sin totale livssituasjon med både den biologiske kroppen (f.eks. genetikk), adferd (f.eks. livsstil og stress) og den sosiale konteksten (f.eks. kultur, arbeid og sosial støtte). Jeg støtter meg til forståelsen av at helse er et høyst individuelt flerdimensjonalt begrep som påvirkes både av den biologiske kroppen, men også av den mentale komponenten, den sosiale komponenten samt personens omgivelser.

Fugelli og Ingstad (2001) har utforsket nærmere hva folk i Norge legger i helsebegrepet, og de konkluderer med at de viktigste elementene i folks definisjon på helse er: trivsel, funksjon, natur, humør, mestring og energi. De diskuterer også at det folkelige perspektivet på helse har tre kjennetegn. *Helhet*; helse er vevd inn i alle samfunnsstrukturer og i alle sider av livet. Det

er et holistisk fenomen. *Pragmatisme*; helse erfares og bedømmes ut fra konteksten en er i, alder og sykdomsbyrde. *Individualisme*; helse er et høyst personlig fenomen. Alle er ulike, og en bedømmer sin egen helse individuelt. Ut fra denne forståelsen vil veien til god helse være forskjellig fra menneske til menneske.

2.2 Helsefremming

WHO sin definisjon av helse fra 1948 har i følge Hanson (2004) hatt stor betydning for utviklingen av konseptet helsefremming. Denne definisjonen har fått mye kritikk, men det som var nytt med denne var at den slo fast at helsebegrepet inneholdt mer enn bare det kroppslige og medisinske fokuset. I følge Nettleton (2006) kunne en fra 1970-tallet se et økt fokus på å fremme god helse, og ikke kun fokusere på å behandle sykdom. WHO har hatt en sentral rolle i å utvikle og definere konseptet om helsefremming. I 1977 ble det holdt en konferanse i Alma Ata. Ut fra denne konferansen ble Alma Ata-erklæringen fra 1978 om primærhelsetjenesten utviklet. I denne erklæringen ble sosiale, økonomiske og miljømessige faktorer vurdert som å ha viktig påvirkning på folks helse (WHO, 1978). Dette var første gang det helsefremmende fokuset ble sett på, og gav det helsefremmende arbeidet et godt grunnlag for videre utvikling (Braut, 2009).

I 1986 ble den første internasjonale konferansen om helsefremming holdt i Ottawa i Canada. Ut fra denne konferansen ble Ottawacharteret produsert. I dette charteret ble begrepet *health promotion* etablert, og helsefremming ble definert som en prosess som setter folk i stand til å få økt kontroll over, forbedre og bevare sin helse. Ottawacharteret tar også for første gang opp hvilke forhold som er av betydning for at en person kan oppnå eller beholde god helse. Et av hovedbudskapene i charteret var å integrere helsehensyn inn i alle livsområder (WHO, 1986).

Et av nøkkelområdene for det helsefremmende arbeidet i Ottawacharteret (WHO, 1986) er å skape støttende miljø for god helse. Eriksson (2011) beskriver at støttende miljø er basert på at helse skapes der folk er, der folk lærer, arbeider, leker og elsker. Hun skriver at i litteraturen omtales denne tilnærmingen som *settings approach*. Denne tilnærmingen mener hun belyser hvordan det helsefremmende arbeidet må ta utgangspunkt i det miljøet folk er, som for eksempel barnehage, skole, arbeidsplassen og idrettsklubber. Jeg velger å kalle begrepet *setting approach* heretter for *helsefremmende miljø*. Dooris (2004) presenterer at helsefremmende miljø inneholder tre nøkkelelementer. Helsefremmende miljø dreier seg om å 1: skape en støttende og helsefremmende arbeidsplass og leveomgivelser, 2: det

helsefremmende arbeidet må integreres i den daglige funksjonen til de ulike miljøene, 3: det må utvikles et samarbeid mellom ulike miljøer som påvirker folks helse.

I litteraturen blir begrepene helsefremming og forebygging ofte brukt om hverandre (Espnes og Smedslund, 2010). Espnes og Smedslund (2010) beskriver at det er fokuset som avgjør om arbeidet kan sies å være helsefremmende eller forebyggende. I forebyggende arbeid er målet å fjerne sykdomsfremkallende elementer i folks liv, og på en arbeidsplass kan dette dreie seg om det å forby røyking eller fjerne risiko for sykdom og skade på arbeidsplassen. Espnes og Smedslund (2010) beskriver at formålet med det forebyggende arbeidet er å redusere forekomsten av sykdommer, skader, sosiale problemer, død og risikofaktorer.

Helsefremmende arbeid beskrives av samme forfattere som å ha et annet fokus. Målsettingen med helsefremming er å styrke de egenskapene som gjør at folks helse forbedres.

Helsefremmende arbeid tar tak i de positive aspektene og styrker disse. Fokuset her er å bedre livskvaliteten, trivselen og øke muligheten til å mestre de daglige utfordringene. Det presiseres at det ikke er et spørsmål om enten eller, men at disse to retningene innen helsearbeid utfyller hverandre (Espnes og Smedslund, 2010).

2.3 Salutogenese

Et viktig bidrag i det teoretiske rammeverket til helsefremmende arbeid er salutogenese. Salutogenese betyr helsen opprinnelse, og professor i medisinsk sosiologi Aron Antonovsky er opphavsmann til begrepet. Den salutogene teorien ble først presentert av Antonovsky i 1979 (*Health, Stress and Coping*) og videreutviklet i 1987 (*Unravelling the Mystery of Health*). Den originale ideen til Antonovsky (2012) handler om at det er viktigere å fokusere på menneskers ressurser og kapasitet i det å skape god helse enn det tradisjonelle fokuset på unngåelsen av sykdom. I det salutogene perspektivet blir helse sett på som et kontinuum på en akse mellom total fravær av helse og total helse. Antonovsky forklarte at alle mennesker vil til enhver tid ligge et sted på denne aksene. Alle vil ha stressfaktorer som kan føre til uhelse, men håndteringen av dette vil være med å bestemme om disse faktorene vil være helsenedbrytende, nøytrale eller helsefremmende (Antonovsky, 2012). I følge Hanson (2004) kan denne teorien bidra i å hjelpe oss i å beskrive hvilke forutsetninger som skal gjelde for at helsen skal bevares og forbedres. Antonovsky bidro med flere begreper som er med på å tydeliggjøre dette. Disse blir videre presentert.

2.3.1 Generelle motstandsressurser

Det er mange faktorer i livet som har betydning for helsen. Antonovsky kalte slike faktorer for generelle motstandsressurser, og han beskriver dette begrepet som "alle forhold som gir effektiv beskyttelse mot en lang rekke stressfaktorer" (Antonovsky, 2012, s. 16). Det er en lang liste over faktorer som inngår i dette. Noen av disse er sosial støtte, egoidentitet, økonomi, kunnskap, kulturell stabilitet og religion (Hanson, 2004). Hvorvidt en person har tilgang og mulighet til å benytte seg av slike motstandsressurser, vil være med å påvirke helsen. Sosial støtte er beskrevet som en svært viktig motstandsressurs. Sosial støtte er av stor betydning gjennom hele livsløpet, og sosial støtte i arbeidslivet og den sosiale interaksjonen mellom mennesker som jobber sammen blir beskrevet av Dallner (1997) som en av de viktigste faktorene i arbeidsmiljøet. En god arbeidssituasjon er ikke uavhengig av kollegaene og ledelsen. Sosial støtte blir i følge Dallner vanligvis referert til som støtte fra signifikante andre, som familie, venner, kollegaer og ledelse. Det dreier seg ikke bare om den handlingen som blir gjort av den andre, men en interaksjon mellom individer (Dallner, 1997). I følge House (1981)(fra Dallner, 1997), kan sosial støtte bli kategorisert i fire ulike typer av støttende adferd.

- Følelsesmessig støtte: Empati, kjærlighet, tillit og omsorg. Vennlige og positive kollegaer.
- Instrumentell støtte: Teknisk hjelp som direkte hjelper en som trenger det.
- Informasjonsstøtte: Råd, forslag og informasjon. Formell og uformell informasjon om det som skjer på arbeidsplassen.
- Evalueringsstøtte: Tilbakemeldinger på arbeidet som utføres og måten en opptrer på.

Dette er et eksempel på at arbeidsplassen kan være et bidrag til ulike motstandsressurser. Antonovsky var derimot ikke fornøyd med kun en liste over faktorer som hadde påvirkning på helsen. Han ønsket å se dette i et system som kunne forklare hvordan disse faktorene henger sammen (Hanson, 2004). Dette gav grunnlaget for det Antonovsky kom til å kalle Sense of Coherence, eller slik det vil bli omtalt videre Opplevelse av Sammenheng (OAS).

2.3.2 Opplevelse av sammenheng

Et av de viktigste begrepene innen Salutogenese er opplevelsen av sammenheng (OAS). Dette blir definert av Antonovsky (2012) som en personlig opplevelse av at en har en gjennomtrengende og varig, men også dynamisk følelse av at stimuli fra ens indre så vel som ytre miljø har en struktur, er forutsigbar og forklarlig. Dette kan i følge Antonovsky benyttes

som en overordnet teori, og som et redskap i å utforske hvordan ulike motstandsressurser er med på å forbedre og bevare vår helse. Et menneske med sterk OAS opplever i følge Antonovsky at ressursene i miljøet rundt og ressursene i seg selv er tilgjengelige slik at en har mulighet til å møte hverdagens krav. Kravene er derimot utfordrende, men verdt og investere i og er engasjerende. Det er tre kjernekomponenter i OAS. Disse er begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet.

Med *begripelighet* mener Antonovsky i hvilken grad ytre og indre stimuli oppleves som kognitivt forståelig, velordnet, sammenhengende og strukturert. Personer med høy grad av begripelighet forventer at fremtiden er forutsigbar. Dersom en skulle møte på noe som er uforutsigbart, så vil en likevel kunne plassere hendelsen i en forståelig sammenheng.

Den andre komponenten i OAS, *håndterbarhet*, forklares som i hvilken grad en opplever å ha ressurser tilgjengelig slik at en kan takle de kravene som blir møtt. Slike ressurser kan i følge Antonovsky (2012) være ressurser en har til rådighet eller en ektefelle, en venn, kollega etc. Det handler om å ha noe eller noen en stoler på og har tillit til.

Den siste komponenten, *meningsfullhet*, viser til i hvilken grad en føler at livet er følelsesmessig forståelig og at i alle fall noen av kravene i hverdagen er verdt engasjementet og innsatsen. Kravene i hverdagen er utfordringer en tar imot, og ikke noe en kun ser på som en belastning. Antonovsky mener at når en person med sterk meningsfullhet blir møtt med motstand eller utfordringer, så er han fast bestemt på å finne mening i det og jobbe seg gjennom det (Antonovsky, 2012).

Antonovsky (1987, fra Lindström & Eriksson, 2010) mener at ved å ha en sterk opplevelse av sammenheng blir folk satt i stand til å vurdere livet som begripelig, håndterbart og meningsfullt. Han sier at en sterk OAS gir en indre selvtillit som gjør at en klarer å finne frem til og benytte seg av de indre ressursene og det ytre miljøets ressurser på en helsefremmende måte. Ved å stille salutogene spørsmål, hva som er med på å skape helse, så kan dette perspektivet bli benyttet som en veiledende teori for helsefremmende arbeid (Hanson, 2004).

2.4 Helsefremmende arbeidsplasser

Antonovsky har i følge Thomassen (2012) gitt det teoretiske grunnlaget for mye av det vi i dag kaller helsefremmende arbeidsplasser (HEFA- arbeidsplasser). Helsefremmende arbeidsplasser er i følge Bakken (2012, s. 6) "en tilnærming som sammen med det tradisjonelle forebyggende HMS- arbeidet kan utgjøre en helhet i arbeidsmiljøarbeidet". Shain og Kramer (2004) har forsøkt å se nærmere på helsefremming på arbeidsplassen, og de viser til at konseptet helsefremmende arbeidsplasser kan belyses ut fra minst to filosofiske vinklinger.

1: Fokuset ligger her å vurdere helsen som et produkt av individets adferd og valg, det er derfor individets ansvar å vedlikeholde og forbedre sin helse. Tiltak på arbeidsplassen vil derfor dreie seg om trening i arbeidstiden, stress mestring, røykeslutt, kostveiledning, vektreduksjon og medisinerer.

2: Den andre måten å se på hvordan helsen til de ansatte påvirkes på jobb, har et større fokus på faktorer utenfor individets kontroll. I denne filosofiske vinklingen vil miljøet spille en stor rolle og tiltak på arbeidsplassen vil da være rettet mot fysiske arbeidsforhold og den psykososiale organiseringen av arbeidet (Shain & Kramer, 2004).

I følge Chu med flere (2000) har fokuset i det helsefremmende arbeidet på arbeidsplassen gjennomgått endringer. Tidligere var det større fokus på konkrete risikofaktorer eller fokus på å endre en spesifikk adferd hos de ansatte. I den senere tid har oppmerksomheten endret seg over mot en mer helhetlig vurdering av arbeidsplassen og hva som fremmer helsen til de ansatte (Chu et. al., 2000). Shain og Kramer (2004) viser til flere studier som konkluderer med at dersom en tar tak i de individuelle forutsetningene til de ansatte og organiseringen av arbeidsplassen, både det fysiske arbeidsmiljøet og det psykososiale arbeidsmiljøet, vil det ha signifikant påvirkning på ansattes helse. De skriver også at organiseringen av jobben, som både inkluderer det fysiske arbeidsmiljøet og det psykososiale miljøet, er sterkt påvirket av lederens valg og beslutninger.

Luxembourgdeklarasjonen fra 1997 (The Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union, 2007) beskriver at helsefremmende arbeidsplasser dreier seg om å forbedre det fysiske og organisatoriske arbeidsmiljøet, fremme aktiv deltakelse, styrke faglig og personlig utvikling hos de ansatte. Deklarasjonen beskriver en blandet filosofi av både individrettede og miljørettede faktorer som påvirker helsen. Gjennom den norske

oppfølgeren til Luxembourgdeklarasjonen, Lillestrømerklæringen fra 2002, blir begrepet Helsefremmende Arbeidsplasser sett opp mot norske forhold. Konferansen ble arrangert av Statens Arbeidsmiljøinstitutt sammen med LO, NHO, Arbeids- og administrasjonsdepartementet og Helsedepartementet, og alle aktørene bak "Intensjonsavtalen for et mer inkluderende arbeidsliv" stod som medarrangører. Det ble tatt opp at helsefremmende arbeidsplasser skapes gjennom deltakerstyrte prosesser ved at det tas hensyn til den enkeltes behov, ressurser og potensial. Ut fra dette kjennetegnes helsefremmende arbeidsplasser ved:

- Lederskap som er tilstedeværende og tilretteleggende
- Ledelse som fremmer romslighet, takhøyde og frihet til å tenke
- Felles og synlig verdigrunnlag som skaper identitet og stolthet
- Åpenhet for mangfold og våre menneskelige ulikheter
- At alle opplever mestring i arbeidet og eierskap til resultatene gjennom tilbakemeldinger fra kunder og brukere
- Hensyn til hele mennesket med utgangspunkt i individuelle behov og livssituasjon
- Fysiske omgivelser som løfter oss, gjør oss glade og skaper arenaer å være sammen i
- Mulighet for personlig og faglig utvikling og læring i arbeidet

Erklæringen beskriver at de første skrittene for å skape helsefremmende arbeidsplasser er at:

- Ledelsen tar ansvar for å bygge opp engasjementet og forståelse for betydningen av helsefremmende tiltak i organisasjonen
- Hver enkelt tenker gjennom hva han eller hun kan gjøre for å skape helsefremmende arbeidsplasser
- Alle bidrar til å skape en kultur for god omgangstone som fører til at hver og en blir sett og hørt og føler at de er betydningsfulle
- Ledelsen i samarbeid med de ansatte lager sosiale og faglige møteplasser og arenaer for å utvikle en helsefremmende kultur
- Ledelsen i samarbeid med de ansatte legger forholdene til rette for en kultur som bruker kreativitet og humor

(Bjørnstad, 2012)

I den reviderte utgaven av arbeidsmiljøloven fra 2006 (Arbeidsdepartementet, 2006), ble det slått fast at arbeidslivet skal være helsefremmende. Arbeidslivet skal ikke lengre bare konsentrere seg om å forebygge mulige skader som følge av arbeidssituasjonen, men også være en kilde til helse. På bakgrunn av dette er formålet med loven å sikre et arbeidsmiljø som skal være meningsfylt og helsefremmende.

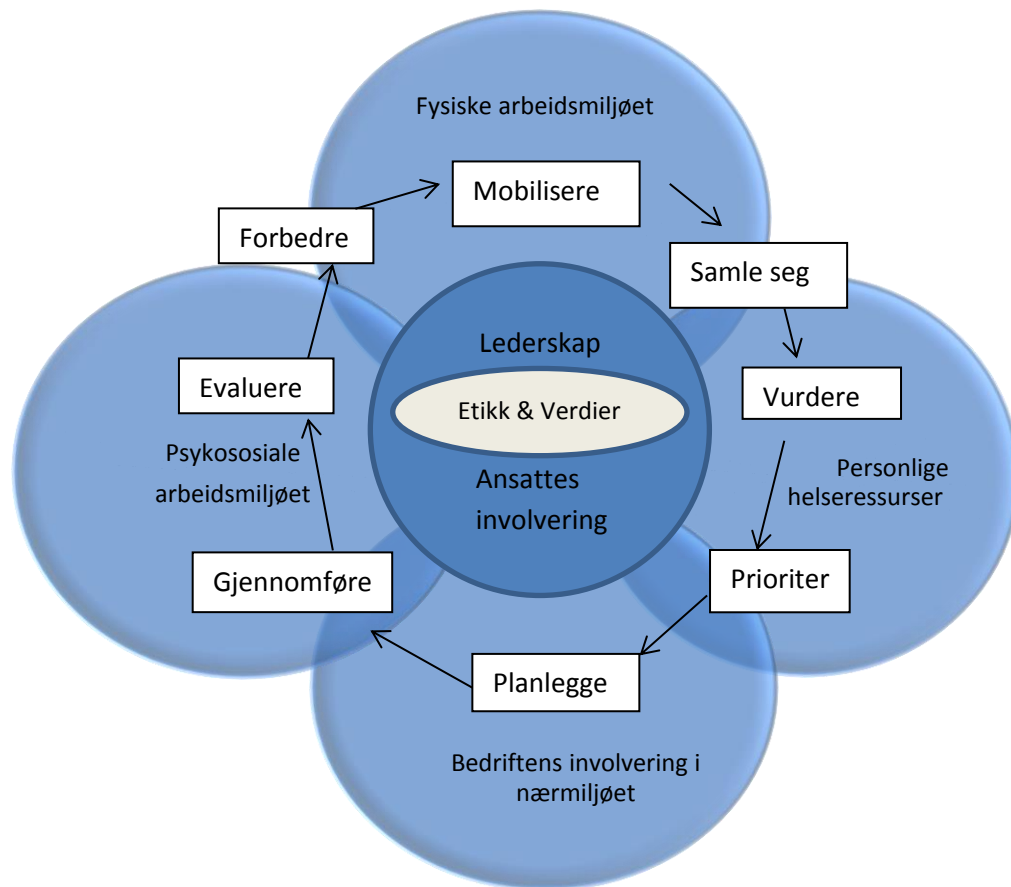
2.4.1 Verdens helseorganisasjon sin modell for helsefremmende arbeidsplasser

Verdens helseorganisasjon gav i 2010 ut en rapport om helsefremmende arbeidsplasser (WHO, 2010). I denne rapporten blir en sunn arbeidsplass definert som en arbeidsplass der ansatte og ledere samarbeider for en kontinuerlig forbedringsprosess for å beskytte og fremme helse, sikkerhet og velvære for alle ansatte, samt utvikle en bærekraftig arbeidsplass.

Prinsippene som blir trukket frem i denne rapporten er basert på en systematisk gjennomgang av global litteratur som omhandler helsefremmende arbeidsplasser. Det beskrives i rapporten at i en helsefremmende arbeidsplass er det flere faktorer som påvirker. Faktorene som trekkes frem er:

- Helse og sikkerhet i det fysiske arbeidsmiljøet
- Psykososiale arbeidsmiljøet (inkludert organiseringen av arbeidet og kulturen på arbeidsplassen)
- Personlige helseressurser hos de ansatte
- Bedriftens deltagelse i nærmiljøet for å forbedre helsen til de ansatte, deres familier og andre medlemmer av samfunnet

WHO viser i denne rapporten til en modell for å beskrive helsefremmende arbeidsplasser (WHO, 2010). Modellen viser påvirkninger, prosessen og kjerneprinsipper i helsefremmende arbeid på arbeidsplassen. Modellen viser de fire kjerneområdene som kan påvirkes i utviklingen av en sunn arbeidsplass; det fysiske arbeidsmiljøet, det psykososiale arbeidsmiljøet, de ansattes personlige helseressurser og bedriftens deltagelse i nærmiljøet. Stegene i denne kontinuerlige forbedringsprosessen er illustrert, hvor ansatte og ledelsen anses å være deltagende. Arbeidsplassens etikk og verdier er fremstilt i sentrum av modellen. Målsettingen med denne modellen er at den skal være et verktøy som kan benyttes i utviklingen av en sunn arbeidsplass.



WHO sin modell om helsefremmende arbeidsplasser: Muligheter for å påvirke, prosessen og kjerneprinsipper (WHO, 2010).

I et temahefte om helsefremmende arbeidsplasser, utgitt av Idèbanken, beskrives et helsefremmende miljø på jobb som både nyttig for arbeidstakerne og arbeidsgiverne (Bakken, 2012). For de ansatte betyr et helsefremmende miljø bedre livskvalitet og færre helseplager som følge av jobben. For virksomheten er det viktig med arbeidstakere som har god helse da det øker nærvær, effektivitet og kvalitet. Helsefremmende arbeidsplasser er dessuten mer attraktive i arbeidsmarkedet, og i slike arbeidsplasser beholdes ansatte lengre (Bakken, 2012).

2.5 Lederskap

Nyberg, Bernin og Theorell (2005) skriver i sin rapport at per i dag (som med de fleste komplekse fenomener) er det ingen konsensus om definisjon på lederskap. Definisjonene varierer fra ulikt fokus på leders evner, personlighetstrekk, innflytelsen på mellommenneskelige forhold, kognitiv kontra gruppeorientering og interessen for selvet, kontra kollektive interesser (Bass, 1990; fra Nyberg, Bernin og Theorell, 2005). I følge Bolden (2004) så har vi alle vår egen forståelse av hva ledelse og lederskap betyr. Bolden mener at dette er basert på en blanding av egne erfaringer med ledelse og ledere, og hvilket teoretisk utgangspunkt en har.

Northouse (2004) har identifisert fire temaer i hvordan vi oftest oppfatter ledelse. 1) ledelse er en prosess, 2) ledelse involverer innflytelse, 3) lederskap skjer i en gruppesammenheng og 4) lederskap handler om måloppnåelse. Ut fra dette definerer han lederskap som en prosess hvor et individ har innflytelse på en gruppe individer for å nå et felles mål (Northouse, 2004; fra Bolden, 2004).

Til tross for mange ulike oppfatninger av ledelse er det i følge Bolden (2004) ofte slik at det konkluderes med at det ikke finnes en lederstil som er riktig i alle situasjoner eller for alle ledere. Det påpekes at god ledelse varierer med situasjonen, menneskene, oppgaven og målsettingen med arbeidet, og flere ulike miljøavhengige variabler (Bolden, 2004).

2.5.1 Helsefremmende lederskap

I den siste tiden har det dukket opp et begrep som reflekterer leders rolle i det helsefremmende arbeidet, nemlig helsefremmende lederskap (health promoting leadership). Dette er et begrep som i følge Eriksson (2011) i hovedsak dukker opp i skandinavisk litteratur. Selv om aspekter ved lederskap er anerkjent som en forutsetning for helsefremmende arbeidsplasser, er det lite i litteraturen som omhandler helsefremmende lederskap og det er ingen konsensus på definisjon på dette (Eriksson, 2011). En måte å beskrive en helsefremmende leder, er en som engasjerer seg i å skape en kultur for helsefremming på arbeidsplassen og en som ser de ansatte som en ressurs i prosessen mot å utvikle en sunn arbeidsplass. Denne prosessen dreier seg som en støttende og demokratisk lederstil og et holistisk helsesyn (Eriksson, 2011).

Slinning og Haugen (2011) viser til intervju med ledere i store bedrifter som har gode resultater innen helsefremmende arbeid. Forfatterne viser til at helsefremmende arbeidsplasser ikke fokuserer bare på individene, men hele organisasjonen og eksistensgrunnlaget til organisasjonen. Helse på arbeidsplassen handler om en kollektiv samhandling mellom ledelse og medarbeider, individuell helse og ferdigheter. De beskriver fem forutsetninger for et helsefremmende lederskap.

- Trappevasken starter øverst, det er et eier- og lederansvar
- Samsvar mellom holdning og handling
- En ordentlighetskultur som understøtter ”den gode vilje”
- Fremme mestringskapasiteten hos den enkelte
- Involverende og ansvarliggjørende dialog

(Slinning og Haugen, 2011)

I denne oppgaven er det ikke konkret helsefremmende ledelse som utforskes, men hvordan ledelsen påvirker helsa til de ansatte. Begrepet helsefremmende ledelse oppfattes likevel som av relevans å trekke frem.

2.5.2 Leders påvirkning på ansattes helse

Nyberg, Bernin og Theorell (2005) beskriver at det er relativt lite forskning som omhandler helsefremmende lederskap og leders påvirkning på ansattes helse. Det samme beskriver Eriksson (2011) i sin doktorgradsavhandling.

Nyberg, Bernin og Theorell (2005) diskuterer i sin rapport hvilken påvirkning leder har på ansattes helse. De refererer til en rekke studier som viser varierende grad av påvirkning og en del studier viser ingen sammenheng. Her definerer de derimot helse som leders påvirkning på stress og utbrenthet. Forfatterne diskuterer også at leder kan bli beskrevet som den som har verktøyene til å bygge og endre strukturen og kulturen innad i en organisasjon. Både ledere og ansatte påvirker organisasjonens struktur og kultur, men leder har mest sannsynlig større muligheter til å forme og endre dette (Nyberg, Bernin og Theorell, 2005). De argumenterer for at lederstil kan være en faktor som har innflytelse på ansattes helse. Lederstil er kanskje ikke en direkte årsak til ansattes helsestatus, men leder har stor innflytelse på arbeidshverdagen, og har derfor en indirekte innflytelse på ansattes helse. I samme review oppsummerer de at ledere som er hensynfulle, innfører nødvendig struktur og sørger for at ansatte har muligheten til kontroll og deltakelse, inspirerer de ansatte til å se en større mening

med arbeidet, gir intellektuell stimuli og er karismatisk påvirker helse og jobbtilfredshet i positiv retning.

Foss og Skyberg (2008) konkluderer at dårlig sjefsstøtte medfører til høyere risiko for langtidssykefravær hos både kvinner og menn. De diskuterer også hvordan opplevelse av utilstrekkelig belønning og anerkjennelse i forhold til innsats kan øke risikoen for å utvikle sykdom. Dette er i samsvar med Siegrists anerkjente modell for innsats og belønning, som beskriver at dersom en legger mye innsats i sin jobb, og har en opplevelse av at dette gir lite belønning, så kan dette påvirke helsen negativt (Siegrits, 1996).

Lindberg (2006) har i sin doktorgradsavhandling ved det Karolinska Institutet i Sverige sett på friskfaktorer i og utenfor arbeidslivet. Hun har undersøkt forhold i og utenfor jobb som fremmer helse og arbeidsevne, og viser at arbeidsoppgaver med tydelige mål og ros fra leder er avgjørende faktorer for at ansatte holder seg friske og trives på jobben.

Ledelsens sentrale rolle i helsefremmende prosesser på arbeidsplassen støttes også av en metaanalyse utført av Kuppala, Lamminpää, Liira og Vainio (2008). Målsettingen med analysen var å finne sammenhengen mellom lederskap, arbeidsrelatert velvære og arbeidsrelatert helse. De konkluderer med at godt lederskap virker å forbedre arbeidstilfredsheten og arbeidsvelvære, i tillegg til å redusere sykefravær og uførepensjon. Det trekkes derimot også frem at det behov for flere gode studier for å klare opp i sammenhengen mellom lederskap og ansattes velvære og helse på jobb (Kuppala et.al., 2008).

Anna Nyberg (2009) undersøkte relasjonen mellom sjefers lederskap og hvordan dette påvirker ansattes helsetilstand, velvære og stressnivå. Lederskap som var assosiert med god helse hos ansatte innbefattet en leder som gav ansatte forutsetninger til å gjennomføre arbeidet på en selvstendig måte (sørge for informasjon, medbestemmelse og klarhet), leder som oppmuntret ansatte til å delta i utviklingen av arbeidsplassen, gav støtte, inspirasjon, vise integritet og sørge for at det er godt samarbeid mellom individer i et team. Lederskap som var assosiert med dårlig helse blant ansatte, omfattet både aktiv og passiv destruktiv adferd, som diktatorisk oppførsel, presse egne meninger på andre, være uoppriktig og oppføre seg uvennlig (Nyberg, 2009). Nyberg (2009) konkluderer med at gjennom dette har ledere en signifikant påvirkning på utviklingen av stress og dårlig helse hos ansatte.

Kapittel 3: METODOLOGI OG FORSKNINGSDSIGN

Utgangspunktet for denne studien var interessen i å undersøke lederskapets betydning i forhold til helsefremming på jobb og hva produksjonsarbeidere i en næringsmiddelbedrift mener er av betydning for at lederskapet skal påvirke deres helse i positiv retning. Ønsket var ikke å undersøke en spesiell leder eller lederstil, men utforske hva noen ansatte mener er positive faktorer i et lederskap for at helsen skal ivaretas best mulig på jobb.

Forskningsspørsmålet lyder som følger: *Hva mener produksjonsarbeidere i en næringsmiddelbedrift er av betydning for at lederskapet skal ha positiv påvirkning på deres helse?* Med denne problemstillingen ønsket jeg å undersøke hva produksjonsarbeidere mener er viktig for at ledelsen skal styrke betingelsene for deres helse.

I dette kapittelet skal jeg redegjøre for forskningsprosessen og begrunne de valgene jeg har tatt undervis. Til å begynne med skal min vitenskapelige forankring presenteres, da denne er med på å legge føringene for forskningsprosessen (Malterud, 2008). Videre skal det redegjøres for valg av kvalitativ metode og fenomenologi som utgangspunkt, samt diskutere grunnlaget for valg av semistrukkurert intervju. Deretter presenteres utvalget, inklusjonskriterier og rekrutteringsprosedyrer. For at leseren skal kunne sette seg inn i konteksten til informantene, blir bedriften og ledelsen i den aktuelle bedriften presentert. Informantene blir også beskrevet her. Deretter blir det redegjort for hvordan den konkrete datainnsamlingen ble gjennomført, og hvordan intervjuet ble utarbeidet, gjennomført og registrert. Dataanalysen blir også gjennomgått i dette kapittelet. Avslutningsvis blir metodekritikk og etiske betraktninger redegjort for.

3.1 Metodebegrunnelse

3.1.1 Vitenskapelig forankring

I følge Creswell (2013) blir enhver studie påvirket av forskerens vitenskapelige forankring. Han mener at dette i stor grad vil påvirke hvilke spørsmål en stiller, hvordan de blir stilt og hvordan disse behandles og tolkes. I denne studien har det ontologiske, epistemologiske, axiologiske og metodologiske utgangspunkt i sosial konstruktivisme. I følge Postholm (2011) blir mennesket i det konstruktivistiske paradigmet ansett som aktivt handlende og ansvarlig, og kunnskap oppfattes som en konstruksjon mellom individer i sosial samhandling. Kunnskap blir sett på som noe som er i kontinuerlig endring og fornyelse. Den sosiale, kulturelle og historiske konteksten folk lever i har derfor betydning for hvordan en forstår og oppfatter

livsverdenen (Postholm, 2011). Creswell (2013) skriver at forskerens rolle derfor vil være i mest mulig grad stole på deltakernes synspunkter i situasjonen. Jeg har i denne studien i størst mulig grad forsøkt å ha tillit til informantenes uttalelser, og for å belyse dette har jeg blant annet i resultatkapittelet trukket frem konkrete sitater fra intervjuene med informantene. Jeg har et ønske om å utforske hva de ansatte selv mener er av betydning for at lederskapet skal påvirke deres helse i positiv retning. Derfor er informantenes meninger og erfaringer rundt lederskap i en næringsmiddelbedrift benyttet som utgangspunktet for denne studien.

3.1.2 Kvalitativ metode

I følge Malterud (2008) forsøkes det ved kvalitativ forskning å forstå deltakernes perspektiv. Dersom målet er å utforske meningsinnholdet i sosiale fenomener og gå dypere inn i folks erfaringer regnes kvalitativ forskning som et godt metodologisk valg (Malterud, 2008). I denne studien er det lederskapets positive påvirkning på de ansattes helse som ønskes å utforskes. Postholm (2011) viser til Merriam (2002) som mener at forståelsen av kvalitativ forskning ligger i ideen om at mening er sosialt konstruert i en spesifikk kontekst. Forskerens rolle blir derfor å løfte frem disse meningene folk har konstruert i forhold til deres livsverden og prøve å forstå dette. Det er deltakernes perspektiv som blir vektlagt i slike studier. Jeg har valgt å ta utgangspunkt i ansattes perspektiv i denne studien.

Cresswell (2013) skriver at ved kvalitativ forskning er det en oppfattelse av at det er flere realiteter. Forskeren gjennomfører studien med en intensjon å formidle disse ulike forståelsene. Fokuset i kvalitativ metode er i følge Malterud (2008) folks hverdagshandlinger i sin naturlige kontekst. Malterud skriver at virkeligheter derimot kan beskrives fra ulike perspektiver, selv om ikke alle perspektivene er like relevante for den aktuelle problemstillingen. Måten en stiller spørsmålene på, metoden en velger, hvordan datamaterialet blir analysert og tolket vil derfor være preget av forskerens perspektiver og teoretiske ståsted. I denne studien har jeg valgt å utforske hvordan ledelsen påvirker de ansattes helse. Jeg har valgt å ta utgangspunkt i de ansattes perspektiv, noe som også kunne ha blitt utforsket ved å ta utgangspunkt i hva ledelsen mener er av betydning for de ansattes helse. Dette kunne da ha gitt andre svar. Det vil ikke si at det ene er rett og det andre er galt, det er snakk om to ulike perspektiver rundt ett og samme fenomen. Forskeren må i følge Malterud (2008) ses på som en aktiv deltaker i prosessen med å utvikle ny kunnskap, hun mener at kunnskapsutviklingen aldri vil bli helt total siden målet ikke er å avdekke universelle sannheter, men heller utvikle nye spørsmål om det aktuelle fenomenet. Valg av metode i

denne studien har blitt gjort på grunnlag av oppgavens problemstilling. I denne studien ønsket jeg å utforske hva de ansatte mener er av betydning for deres helse i forhold til ledelsens bidrag på arbeidsplassen, og det ble derfor et naturlig valg for meg å benytte meg av kvalitativ metode.

3.1.3 Fenomenologi

Fenomenologien bygger sterkt på arbeidet til den tyske matematikeren Edmund Husserl (1859-1938), og hans etterfølgere som Heidegger, Sartre og Merlau-Ponty (Cresswell, 2013). I følge Moustakas (1994) menes det med fenomenologisk filosofi at kunnskap ikke er uavhengig av subjektet, og gyldig kunnskap er menneskers subjektive erfaringer slik de fremtrer i bevisstheten. Det er læren i å beskrive kunnskaper, hva en oppfatter og sanser i ens umiddelbare bevissthet og erfaring. Cresswell (2013) beskriver at fenomenologiske studier har som målsetting å beskrive et fenomen eller et konsept ut fra den levde erfaringen til flere individer. Forskere som benytter seg av fenomenologi fokuserer på å beskrive hva alle som deltar i studien har til felles i erfaringen av det aktuelle fenomenet. I denne studien er lederskapets positive påvirkning på ansattes helse den felles erfaringen som skal utforskes.

Min oppgave tar utgangspunkt i en næringsmiddelbedrift og hvordan ledelsen kan påvirke helsen til produksjonsansatte. Informantene har lang erfaring fra næringsmiddelindustrien. Dersom en hadde gjennomført samme studie i en annen type bedrift, så hadde de ansatte muligens hatt andre erfaringer, og ville kanskje gitt andre svar. Svarene min studie får, er avhengig av informantenes erfaringer i forhold nettopp det å jobbe i denne næringsmiddelbedriften. Ansatte i en annen næringsmiddelbedrift kan ha ulike erfaringer med ledelse og arbeidet, og kan ut fra deres subjektive kunnskap rundt dette ha vektlagt andre aspekter ved lederskapet enn denne studien gir.

Når fenomenologi omtales i kvalitativ forskning, beskriver dette det å forstå informantenes perspektiver knyttet til et spesielt sosialt fenomen. Dette beskrives av Kvale og Brinkman (2010) som en forståelse av at den virkelige verden er slik den blir forstått av menneskene. Moustakas (1994) mener at problemstillinger som er best egnet for fenomenologisk metode er de som har til hensikt å forstå flere individers felles erfaringer av et fenomen. Jeg ønsker med dette prosjektet å komme frem til felles meninger fra informantene som kan belyse hva de mener er viktig for at ledelsen i denne næringsmiddelbedriften kan påvirke deres helse i positiv retning. Denne kunnskapen kan være et lite bidrag til å forstå leders påvirkning på ansattes helse og helsefremmende arbeidsplasser.

Giorgi (2006) skriver at han opplever at det i dag er store variasjoner i forståelsen av fenomenologisk metode blant forskere, og at det er ingen konsensus om hvordan denne metoden skal benyttes. Den fenomenologiske metoden gir derfor mulighet for noe fleksibilitet, spesielt når det kommer til den vitenskapelige analysen (Giorgi, 2006). På grunn av at det er uenigheter mellom forfatterne når det kommer til fenomenologisk metode, anbefales det at en holder seg til noen få forfattere, spesielt når det kommer til analysen og begrunnelsen for metoden. Giorgi (2006) belyser i hovedsak to ulike retninger av fenomenologisk metode, hermeneutisk (interpretativ) fenomenologi og transcendent (deskriptiv) fenomenologi. Hermeneutisk fenomenologi bygger i hovedsak på Heideggers filosofi og vektlegger i større grad tolkingen. Transcendent deskriptiv fenomenologi bygger på Husserls filosofi og vektlegger i større grad beskrivelsen. I denne studien har jeg valgt å ligge et sted mellom disse retningene innen fenomenologien. En mer detaljert beskrivelse av hvilken måte jeg har gjennomført analysen vil jeg komme tilbake til.

I fenomenologisk analyse er det et prinsipp som dreier seg om bevisstgjøring og å legge til side sin forforståelse i behandling av materialet. Dette kalles i litteraturen for Bracketing. Malterud (2008) beskriver dette som det å sette til side våre egne forutsetninger i møte med data. Dette er egentlig et uopnåelig mål, men forskeren pålegger seg ansvaret i å ha et reflektert forhold til materialet som frembringes, og forskeren forsøker å holde seg mest mulig lojal overfor informantenes erfaringer og meninger uten å la egne forutsetninger påvirke materialet for mye (Malterud, 2008). Forforståelsen skal beskrives slik at leseren selv kan bedømme om forskeren har klart å gjennomføre analysen uten for stor påvirkning fra egen forforståelse. Giorgi (2009) sier at det å beskrive sin forforståelse betyr ikke å glemme hva du har erfart, men ikke la tidligere kunnskaper påvirke i å forklare erfaringene (Giorgi, 2009 fra Creswell, 2013). Min egen forforståelse blir nærmere redegjort for under avsnitt 3.4.1.

3.1.4 Kvalitativt semistrukkert intervju

I følge Kvale og Brinkman er formålet med det kvalitative forskningsintervju å "forstå sider ved intervjupersonens daglige liv, fra hans eller hennes eget perspektiv" (2010, s.43). Forskningsintervjuet kan være svært lik dagligdags samtale, men ved et profesjonelt intervju krever det en spesiell metode og spørreteknikk. "Det kvalitative forskningsintervjuet er en forskningsmetode som gir en privilegert tilgang til menneskers grunnleggende opplevelse av livsverdenen", skriver Kvale og Brinkman (2010, s.49).

Et semistrukturrert intervju skal verken være en åpen samtale eller en lukket spørreskjemasamtale. Det blir benyttet i slike intervjuer en intervjuguide som kan variere fra grovt inndelte temaer eller noe mer detaljerte spørsmål (Kvale og Brinkman, 2010). I dette prosjektet ble det utarbeidet og benyttet en noe mer detaljert intervjuguide. Dette begrunner jeg med mine begrensede erfaringer med forskningsintervju, og en relativt detaljert intervjuguide vil derfor være med å sikre at alle de ønskede temaene blir gjennomgått.

3.2 Utvalg

I alle typer forskning vil utvalget være helt avgjørende for datamaterialet. Malterud (2008) legger vekt på at gode utvalgsstrategier sikrer at datamaterialet inneholder kunnskap om det som skal utforskes, men utvalget gir også grunnlag for betraktninger om kunnskapens gyldighet og rekkevidde. Det er i følge samme forfatter et ønske at den kunnskapen en kommer frem til i kvalitativ metode skal kunne overføres til flere sammenhenger enn de opprinnelige kildene. Overførbarhet i kvalitativ metode er ikke nødvendigvis tanker om at kunnskapen skal kunne overføres til et bestemt populasjonsnivå, men at forskeren skal vise til betingelser, muligheter og begrensinger for hvor resultatene kan ha gyldighet. Overførbarhet vurderes ikke ut fra antall informanter, og Malterud trekker frem at i en kvalitativ studie kan et (for) høyt antall informanter gjøre at analysen blir overfladisk og uoversiktlig. Utvalget bestemmer hva vi har grunnlag for å si noe om, og det er derfor svært viktig at forskeren er bevisst over hvordan utvalget påvirker datamaterialet (Malterud, 2008). Videre skal det redegjøres for utvalget. Dette for å sikre at datamaterialet inneholder kunnskap som er av betydning for denne studiens problemstilling.

3.2.1 Inklusjonskriterier

I denne studien var det svært viktig å ha klare inklusjonskriterier, da jeg var avhengig av noen andre til å velge ut informanter for meg. For å bli inkludert måtte informantene jobbe i produksjonsavdelingen, ha en stillingsandel på 80 % eller mer og ha jobbet i den aktuelle bedriften i over 2 år. Jeg ønsket å sikre meg både menn og kvinner til intervjuene og gjerne en spredning i alder. Alle informantene jobbet i samme produksjonsavdeling i samme næringsmiddelbedrift. Jeg valgte å intervjuere ansatte innenfor en avdeling fordi jeg ønsket å belyse hva som er av betydning for at lederskapet skal ha positiv påvirkning på helsa for de som jobber med produksjon. Jeg kunne ha intervjuet ansatte med forskjellige arbeidsoppgaver som for eksempel lagermedarbeidere, kontormedarbeidere, kantine og transport, men da

hadde fokuset blitt noe annerledes. Jeg ønsket å spisse problemstillingen inn mot produksjonsarbeidet og hva som oppleves som viktig med ledelsen i dette arbeidsområdet.

Jeg ønsket å intervjuje både kvinner og menn, og med en spredning i alder, da det kan tenkes å gi variasjon i erfaringer og belyse problemstillingen ut fra flere perspektiver. Informantene måtte ha vært ansatt i den aktuelle bedriften i over to år. Dette begrunner jeg med antagelsen av at ansettelse i over to år gjør at en kjenner bedriften godt og har erfaringer som gjør at en har meninger om den aktuelle problemstillingen. Jeg ønsket også å intervjuje folk som var ansatt 80 prosent stilling eller mer. Dette også med en antagelse om at dette gir mer erfaring i forholdt til den aktuelle problemstillingen.

3.2.2 Rekrutteringsprosedyrer

For å innhente informanter tok jeg i første omgang kontakt med en næringsmiddelbedrift. Den første bedriften jeg tok kontakt med takket nei til deltakelse i studien.¹ Den andre bedriften jeg tok kontakt med fikk jeg umiddelbart gode tilbakemeldinger fra. Det ble arrangert et møte der jeg fikk presentere prosjektet for tre av bedriftens ledere. En av disse lederne ble deretter min kontaktperson inn mot bedriften. Lederne fikk utdelt liste over inklusjonskriterier for deltakelse i studien, informasjonsskriv (vedlegg 1) og samtykkeerklæring (vedlegg 2) til informantene og disse tre lederne sammen diskuterte hvem som de mente var godt egnet til å intervjuje. De tok raskt kontakt med ansatte som innfridde prosjektets kriterier. Ti ansatte ble spurt om å delta i prosjektet, og alle sa ja. Samtykkeerklæringen ble underskrevet av informanten, og kontaktpersonen ved bedriften samlet disse inn. Jeg hentet samtykkeerklæringene og tok selv kontakt med informantene på telefon og avtalte tid og sted for intervjuet. Etter 6 intervjuer startet jeg analyseprosessen, og oppdaget at jeg hadde tilstrekkelig med data. Jeg tok deretter kontakt med de resterende fire som ikke hadde blitt intervjuet, og takket for at de sa seg villig til å delta i studien, men at det ikke var behov for å intervjuje dem.

3.2.3 Bedriften

Bedriften presenteres her, men på grunn av konfidensialiteten blir dette gjort noe sparsomt. Det er et ønske å gi leseren innsikt i konteksten rundt informantene, men ikke avsløre for mye av rammene rundt bedriften slik at den blir gjenkjennbar. Arbeidsplassen informantene jobbet i er en middels stor næringsmiddelbedrift i Norge. Produksjonsavdelingen i denne bedriften er

¹ Den første bedriften jeg tok kontakt med, takket nei på grunn av for mange henvendelser fra studenter.

relativt stor med cirka 50-100 ansatte. Produksjonen foregår i produksjonslinjer, der mye av arbeidet gjøres maskinelt, men det er også noe manuelt arbeid. Arbeidet er lagt opp som skiftarbeid, der de ansatte veksler mellom en uke dag-arbeid og en uke kveld-arbeid.

Produksjonslinjene, heretter kalt linje, er bemannet av tre ansatte ved hvert skift. Denne bedriften har i flere år hatt redusert arbeidstid for de ansatte. Dette er en bedrift med relativt lavt sykefravær og medarbeiderundersøkelser viser at ansatte i denne bedriften trives godt. Dette inntrykket styrkes av at det er lite gjennomstrømming av personal.

3.2.4 Ledelsen

Dette er en relativt stor bedrift med mange ulike ledere. I forhold til produksjonsavdelingen som jeg har valgt å konsentrere meg om, har de ansatte en øverste leder for hele bedriften, deretter en leder for produksjonsavdelingen som igjen har tre arbeidsledere. Arbeidslederne har kontor inne i produksjonshallen. På dagskiftet er det to arbeidsledere på jobb, og på kveld er det en arbeidsleder. Ansvarsområdet til arbeidslederne er blant annet bemanningslistene. I denne oppgaven omtales all ledelse i helhet. Det vil presiseres dersom det er arbeidslederne som benevnes.

3.2.5 Informantene

Seks ansatte i produksjonsavdelingen innen samme bedrift ble intervjuet til denne studien. Tre kvinner og tre menn. Jeg har valgt å gi alle informantene fiktive navn og bruker disse navnene videre i studien. De fleste informantene har jobbet i den aktuelle bedriften i godt over 10 år. En av informantene har jobbet under 10 år. Tre av informantene jobber relativt fast på tre eller færre produksjonslinjer, mens de resterende tre varierer mellom flere linjer. Tre av informantene har andre arbeidsoppgaver i tillegg, men dette vil ikke bli utdypet da det kan avsløre identiteten til informanten. Jeg mener at det ikke har stor betydning for resultatet i denne studien at noen av informantene hadde andre oppgaver utenfor produksjon. Informantene varierer i alder, fra ca. 30 år og opp til ca. 60 år. Det er ikke gjort rede for informantens sivilstatus eller familieliv da dette ikke blir ansett som av relevans for oppgavens problemstilling.

3.3 Datainnsamling

3.3.1 Utarbeidelse av intervjuguiden

Kvale og Brinkman (2010) skriver at jo bedre en har forberedt intervjuet, jo større sannsynlighet er det for å få god kvalitet i den kunnskapen som produseres. Ved god forberedelse vil også etterbehandlingen av dataene være lettere. Utarbeidelsen av intervjuguiden brukte jeg mye tid på, og den ble redigert mange ganger underveis i prosessen. Intervjuguiden baserer seg på min teoretiske referanseramme med blant annet en forståelse av at helse er et omfattende begrep som omhandler mye mer enn den fysiske helsen, og at det å fremme helse på jobb er komplekst og flerdimensjonalt.

For å sikre at intervjuguiden belyste viktige områder innen helsefremming på arbeidsplassen, ble det valgt å benytte WHO sin modell om helsefremmende arbeidsplasser. Denne modellen er presentert tidligere i oppgaven, og den belyser kompleksiteten i helsefremming, og viser flere aspekter som er viktig for at helsen på jobb skal fremmes (WHO, 2010). Modellen ble et godt redskap for meg slik at jeg sikret å få med et nyansert og helhetlig bilde av hvilke områder informantene kunne mene var av betydning. Temaene intervjuet kretset rundt var det fysiske arbeidsmiljøet, det psykososiale arbeidsmiljøet, ansattes personlige helseressurser og bedriftens involvering i nærmiljøet. Jeg ønsket å utforske informantenes meninger rundt leders ansvar i sammenheng med de ulike temaene.

Intervjuguiden blir ofte presentert i stikkordsform som skal fungere som en påminnelse på hvilke temaer en ønsker å ta opp. Malterud (2008) skriver at det er viktig ikke å gjøre intervjuguiden for detaljert, slik at man kan være åpen for nye spørsmål som angår problemstillingen. Jeg har derimot valgt å gjøre intervjuguiden relativt detaljert da jeg har lite erfaring med forskningsintervju og lite erfaring med helsefremmende arbeidsplasser og ledelse. Dette valgte jeg å gjøre for å sikre at jeg fikk med alle spørsmålene jeg ønsket å utforske. Intervjuguiden ble også revidert etter jeg startet med intervjuene. Noen spørsmål fikk mer oppmerksomhet, andre ble nedtonet, endret eller fjernet.

For å bearbeide intervjuguiden ble det gjennomført forundersøkelser. Jeg gjennomførte intervjuet i sin helhet med et familiemedlem som informant, og tok dette opp på bånd. Intervjuguiden ble også redigert på bakgrunn av denne forundersøkelsen. Intervjuguiden var inspirert av fenomenologisk metode, og inneholdt derfor åpne spørsmål som kunne innhente

informasjon om hva informantene hadde erfart om de ulike aspektene ved helsefremmende ledelse og hvordan de erfarte dette.

Svar som kunne være direkte gjenkjennende, som alder, hvor lenge de har jobbet i bedriften etc. ble anonymisert ved transkribering. Ved transkribering ble personene plassert i grupper. Alder på informantene ble satt i grupper på 18-30 år, 30-45 år etc. Informasjon fra informanten som kunne være direkte gjenkjennbar ble slettet fra materialet.

3.3.2 Gjennomføring av intervju

Datainnsamlingen ble gjennomført i løpet av en måned våren 2013. Jeg tok selv kontakt med informantene, og informanten fikk selv bestemme tidspunkt på intervjuet. Jeg gjennomførte alle intervjuene selv og intervjuene ble gjort på dagtid i arbeidstiden og på arbeidsplassen til informantene. Ledelsen i denne bedriften godkjente på forhånd at vi fikk bruke arbeidstiden og arbeidsplassen til informantene til intervjuene. Intervjuene ble gjennomført i to ulike rom. Rommene som ble benyttet var i rolige omgivelser, og kun et intervju ble avbrutt, da noen var på omvisning i bedriften. Varigheten på intervjuene var fra 1 t. og 14 min opp til 1 t. og 45 min. Det ble servert kjeks, frukt, kaffe og kullsyrevann.

Jeg startet intervjuene med å presentere meg selv og forklarte formålet med studien. Jeg informerte deretter om taushetsplikten og at informasjonen som kom ut av intervjuet ville bli anonymisert. Da jeg fortalte at jeg ønsket å benytte meg av båndopptaker, var det ingen av informantene som hadde noe imot det. Jeg forklarte kort om intervjuguiden og at intervjuet skulle foregå som en samtale rundt temaer som jeg trakk frem. Jeg forsøkte å gjøre intervjuene til en hyggelig opplevelse for informantene, og ønsket å fremstå som nysgjerrig til det informantene sa. Til å begynne med var jeg nok litt fastlåst til intervjuguiden, men etter noen intervjuer følte jeg at jeg klarte å løsrive meg litt mer fra guiden og være mer dynamisk mot det informantene sa. Jeg satt igjen med et inntrykk av at informantene hadde en positiv opplevelse rundt dette, og alle informantene virket nysgjerrige i forhold til denne oppgaven og flere kommenterte at emnet virket spennende og relevant for deres arbeidshverdag.

3.3.3. Dataregistrering

Det ble benyttet en Olympus digital opptaker under intervjuene. Når materialet skulle transkriberes lyttet jeg direkte fra opptakeren når jeg skrev. Opptakeren gav god lyd og var enkel i bruk. Intervjuene ble skrevet på bokmål for å opprettholde anonymiteten til

informantene. Pauser og lyder som hmm, ehh, latter etc. ble nedskrevet, men informasjon som kunne være identitetsavslørende ble redigert bort. Setninger med mye fyllord ble redigert slik at de ble mer forståelig. Ved å redigere setninger i transkriberingen, kan det være en fare for at meningsinnholdet i setningen endres. Dette hadde jeg fokus på, og jeg prøvde å unngå dette.

3.4 Dataanalyse

Denne studien er inspirert av fenomenologien, og som tidligere nevnt har jeg ikke valgt å definere meg til deskriptiv fenomenologi eller til ren hermeneutisk fenomenologi. Jeg tok utgangspunkt i analysemetoden som er beskrevet av Malterud (2008). Denne analysemetoden kalles for Systematisk tekstkondensering, og er inspirert av Giorgis fenomenologiske analyse og modifisert av Malterud.

3.4.1 Forforståelse

Som lesere vil vi vente at vi får vite nok om forskerens ståsted til å kunne forstå hvorfor den presenterte tolkningen og versjonen fremstår som den mest relevante, gitt det aktuelle materialet (Malterud, 2008, s. 46).

Malterud (2008) beskriver at forforståelsen er den ryggsekken vi tar med oss inn i et forskningsprosjekt. Denne ryggsekken inneholder erfaringer, hypoteser, faglige perspektiver og den teoretiske referanserammen som er bygget opp til studien. Forforståelsen kan i verste fall begrense forskeren i å utforske hva empirien kan gi av kunnskap, og bare bekrefte hva forskeren allerede vet og mener om et tema. Forforståelsen kan derimot i beste fall gi næring til prosjektet og fungere som en støtte (Malterud, 2008). Forskerens ryggsekk vil være avgjørende for hvilken problemstilling en mener er relevant, valg av perspektiv og metode, hvordan resultatene behandles og hvordan konklusjonene vektlegges og formidles. Malterud skriver at "spørsmålet er derfor ikke hvorvidt forskeren påvirker prosessen, men hvordan" (Malterud, 2008, s. 43).

Jeg har undervis i prosessen forsøkt å være bevisst min forforståelse og hvordan denne påvirker materialet. Min bakgrunn er småbarnsmor, fysioterapeut og masterstudent. Før jeg gikk inn i dette prosjektet har jeg reflektert relativt lite over helsefremmende lederskap. Jeg har gjennom ulike jobber hatt ledere å forholde meg til, og gjennom samtaler med venner og familie diskutert leders rolle i ulike sammenhenger. Min ektefelle har en lederstilling, og vi

har diskutert hans rolle mange ganger, spesielt etter jeg startet med dette prosjektet. Helsefremmende arbeid på arbeidsplassen er heller ikke et tema jeg har veldig mye erfaring med. Jeg har jobbet i matbutikk, sykehjem, sykehus, i kommunal fysioterapitjeneste og i distrikts psykiatrisk sykehus. Jeg har aldri jobbet i næringsmiddelindustrien og jeg kjenner heller ingen som jobber i næringsmiddelindustrien.

Min forforståelse anser jeg som både til gagn og til last. Det at jeg har begrenset erfaring med både helsefremmende arbeid på arbeidsplassen, lederskap og næringsmiddelindustri, tenker jeg kan være en fordel fordi jeg kommer inn med "ferske" øyne. Jeg tar ingen ting for gitt, og stiller med relativt blanke ark. Dette kan også være en ulempe da jeg ikke har innside informasjon om verken hvordan det er å være leder, jobbe med helsefremming på en arbeidsplass eller jobbe i næringsmiddelindustri. Det kan derfor være en fare for at det jeg undersøker ikke er relevant eller originalt nok. Min manglende nærhet til feltet ved prosjektstart har vært og er min største utfordring. Dette gjør forskningsprosessen utfordrende, men samtidig svært lærerikt da jeg hele tiden må forholde meg til min begrensede kunnskap både om praksis og teori.

3.4.2 Fremgangsmåte

For å danne intervjuguiden benyttet jeg meg av WHO sin modell om helsefremmende arbeidsplasser. Denne modellen la jeg fra meg når materialet var klart til å analyseres og forsøkte å la materialet bestemme retningen. Jeg har latt meg inspirere av Malterud (2008) i forhold fremgangsmåten ved analyseringen. Første trinn var å transkribere intervjuene. Analysen startet allerede her og jeg startet med å danne meg meninger om materialet. Når transkriberingen var gjennomført satt jeg igjen med 117 sider med rådata. Jeg leste deretter gjennom alle intervjuene uten å skrive ned stikkord. Jeg leste deretter gjennom materialet på nytt, men denne gangen skrev jeg ned stikkord ved siden i marginen. Stikkordene ble samlet sammen og jeg gikk gjennom disse for å se om jeg kunne se noen temaer som viste seg som gjentakende. Her benyttet jeg meg av fargekoder for å tydeliggjøre om det var noen kategorier som kom frem.

Stikkordene ble deretter samlet i temaer. Deretter gikk jeg gjennom hvert intervju og klippet ut utsagn som passet til hvert tema. Etter dette satt jeg igjen med masse utsagn fra materialet som jeg mente passet til hvert tema. Jeg gikk deretter grundigere gjennom hvert tema og forsøkte å systematisere materialet bedre. Da oppdaget jeg at noen av temaene overlappet hverandre, andre måtte endres og fikk nye navn som passet bedre.

Til slutt satt jeg igjen med fem hovedtemaer:

- Ledelsen må tilrettelegge for et godt sosialt fellesskap
- Ledelsen må ta helsa vår på alvor – sikre variasjon i arbeidet og tilrettelegge arbeidsoppgavene ved behov
- Ledelsen må sikre medbestemmelse
- Ledelsen må fremme en ryddig og ordentlig arbeidsplass
- Ledelsen må vise gjensidig anerkjennelse og respekt

Til slutt gikk jeg gjennom intervjuene i sin helhet på nytt for å sikre at temaene jeg hadde kommet frem til samsvarte med det informantene hadde oppgitt.

3.5 Metodekritikk – gyldighet og troverdighet

I følge Postholm (2011) er de tradisjonelle begrepene reliabilitet og validitet diskutert å ha ulik betydning innen kvalitativ forskning. Dette er begreper som opprinnelig er hentet fra den medisinske forskningstradisjonen og som umiddelbart gir en annen forståelse når det kommer til kvantitativ forskning. Postholm skriver at dette er begreper som kan være problematiske å diskutere i kvalitativ forskning, da møtet mellom forskeren og informanten alltid vil være en situasjon som er avhengig av konteksten i det aktuelle tidsrommet, og det kan derfor være uhensiktsmessig i forhold til eksempelvis kvalitativ intervju.

Dette tatt i betraktning, er forskningens kvalitet viktig å diskutere. I følge Kvale og Brinkmann (2010) er forskningens pålitelighet den vanligste måten å definere reliabilitet. Pålitelighet er et ord som kan være lettere å forstå og sette i sammenheng med kvalitativ forskning. Reliabilitet/ pålitelighet handler om forskningsresultatene konsistens og troverdighet. Reliabilitetsbegrepet handler ofte om hvorvidt resultatet kan reproduseres på et annet tidspunkt av andre forskere (Kvale og Brinkman, 2010). Ville intervjupersonene endre svar dersom noen andre hadde stilt spørsmålene? Denne studiens konstruktivistiske ståsted gjør at dette ikke er av stor relevans. Det er gjennomført intervju med 6 individer og det er deres meninger rundt dette som er grunnlaget for analysene. Resultatene er kontekstavhengige og må forstås ut fra den situasjonene informantene jobber i. Reliabilitet kan forstås i følge Malterud (2008) som en redegjørelse av hvordan dataene er kommet til under forskningsprosessen. Det å gi leseren innblikk og forståelse i forskningsprosessen bidrar i å gjøre resultatene troverdig.

I denne oppgaven har jeg forsøkt å gi leseren et godt innblikk i forskningsprosessen, gi en oversikt over de ulike valgene som jeg har tatt underveis og begrunnelsene for disse. Det er likevel knyttet en del utfordringer til prosjektets pålitelighet. Informantene er valgt ut av noen av lederne i denne bedriften ut fra et sett med inklusjonskriterier. Denne studien omhandler ledelse, og det kan tenkes at valget ble farget av at disse informantene hadde gode relasjoner til ledelsen. Dette mener jeg ikke har så stor relevans siden målsettingen med denne oppgaven var ikke å utforske lederne i denne bedriften, men å studere hva informantene selv mente var viktig ved en ledelse for at de skulle ha en positiv innvirkning på deres helse.

Jeg har i dette prosjektet brukt mye tid på intervjuguiden, og som tidligere nevnt, så hadde jeg en relativt detaljert guide. Dette begrunnet jeg med at jeg ønsket å sikre med at jeg fikk med alle de spørsmålene jeg ønsket å ha med. Dette gjorde at jeg, spesielt i de første intervjuene, følte meg nokså låst til intervjuguiden. Etter hvert ble jeg tryggere i intervjusituasjonen og klarte å løsrive meg mer fra intervjuguiden. Jeg hadde et fokus hele veien om å unngå ledende spørsmål.

I prosessen med å transkribere oppdaget jeg også at jeg innimellom ikke fulgte opp svar som informanten gav. Dette så jeg spesielt i de første intervjuene. De siste intervjuene ble spisset mer mot temaer som jeg hadde lite informasjon om, da var jeg mer uavhengig fra intervjuguiden. Min uerfarenhet som intervjuer kan tenkes å være en årsak til dette.

Transkribering av materiale er også viktig å nevne. Her har jeg forsøkt å være så nøytral som mulig. Jeg har oversatt fra dialekt til bokmål for å sikre informantenes anonymitet. Med dette kan en "miste" meninger dersom en ikke er oppmerksom på det. Dette hadde jeg fokus på, og dersom jeg var usikker når jeg leste transkripsjonen, gikk jeg tilbake til lydbåndet og lyttet for å sikre meningen med det som ble sagt. For å ivareta troverdigheten har jeg valgt å benytte meg av informantenes egne beskrivelser i resultatkapittelet.

Validitet er tradisjonelt knyttet opp mot om metoden undersøker det som er intensjonen å undersøke. En høy troverdighet er avhengig av om leseren kan følge hele forskningsprosessen. Studiens gyldighet er et mer hverdagslig begrep som også anvendes om validitet (Postholm, 2011). Redegjørelse for begrunnelse av valg av metode er diskutert tidligere i dette kapittelet. I denne studien tas det opp begreper som helse, helsefremming og ledelse. Klarte intervjuguiden å fange opp disse elementene? For å sikre dette har jeg ved utviklingen av intervjuguiden benyttet meg av WHO-sin modell om helsefremmende arbeidsplasser i tillegg basert intervjuguiden på relevant teori. Som tidligere nevnt så benyttet

jeg en relativt detaljert intervjuguide for å sikre at jeg fikk med temaer som er funnet å ha innvirkning på helsefremming på arbeidsplassen. Når det ble benyttet en så detaljert intervjuguide, kan en stille spørsmål ved om informantene fikk nok rom til å komme med egne forståelser på dette.

3.6 Etiske betraktninger

Dette prosjektet ble meldt inn til personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (NSD), og prosjektet ble vurdert som ikke å være fremleggspliktig (vedlegg 5 og 6). Dette ble begrunnet med at prosjektet ikke skulle samle inn personopplysninger eller opprette noen form for registre.

3.6.1 Informert samtykke

Informantene fikk utdelt et informasjonsskriv på forhånd (vedlegg 1). I dette skrivet kom det tydelig frem at det var frivillig å delta i prosjektet og på hvilket som helst tidspunkt kunne de trekke seg fra studien uten noen form for konsekvenser. Forskeren ble presentert i informasjonsskrivet samt studiens formål og omfang. Dersom de ønsket å delta i studien kunne de skrive under på samtykkeskjemaet som lå vedlagt, og gi det til min kontaktperson i den aktuelle bedriften. Jeg hentet selv de utfylte samtykkeskjemaene.

Før intervjuet startet gav jeg samme informasjon på nytt og informanten fikk da anledning til å stille spørsmål. Jeg tok frem samtykkeskjemaet og forsikret meg om at informanten fortsatt ønsket å delta i studien. Det ønsket alle informantene.

3.6.2 Konfidensialitet

I denne studien var det ikke et formål å innhente direkte personopplysninger. Navn som blir anvendt i oppgaven er fiktive. Det ble spurt om alder samt antall år informanten hadde jobbet i bedriften. Dette kan være personavslørende, derfor ble det besluttet i samråd med NSD at for å sikre anonymisering ble alder og antall år ansatt satt i bolker (vedlegg 6). I intervjuet fortalte flere av informantene personlige historier og erfaringer som kunne være gjenkjennbare. Dette kunne være om egen helse og opplevelser i jobb eller privat. For å sikre informantenes konfidensialitet ble slike historier utelatt fra transkriberingen.

Kapittel 4: PRESENTASJON AV STUDIENS RESULTATER

De betyr veldig mye for helsen min. For hvis vi ikke har en ledelse som fungerer så fungerer ikke vi heller. Sånn er det jo. Vi er helt avhengige av dem. De er jo de som legger opp løpet. – Silje

Både ledelsen og systemet her er vel årsaken til at jeg er oppe og går. Det er sterkt å si det, men jeg vet om de mulighetene jeg har og jeg ser mulighetene jeg har dersom jeg skulle begynne å falle ifra. – Ola

Resultatkapittelet starter med disse to sitatene, da jeg mener det er en god gjengivelse av hvordan informantene i denne studien beskrev ledelsen og deres påvirkning på deres helse. Informantene beskriver at ledelsen har stor påvirkning på deres arbeidshverdag og de mener at ledelsen er viktig for at de skal ha det bra på jobb. Resultatene fra denne studien antyder at ledelsen har en stor rolle i det helsefremmende arbeidet i form av hvordan de organiserer hverdagen til de ansatte. Informantene trekker i liten grad frem personlighetskarakteristikk som av betydning, men dette kan gjenspeile hvordan jeg har formulert intervju spørsmålene.

I dette kapittelet skal resultatene fra de seks intervjuene som har dannet grunnlag for dataene presenteres. Jeg skal her løfte frem de mest fremtredende kategoriene fra analysen, og disse skal presenteres med utdrag av sitater, sammendrag og egne beskrivelser som bygger på informasjon fra informantene. Diskusjonen av resultatene vil bli fulgt opp videre i neste kapittel. Denne studien har hatt som målsetting å belyse: *Hva mener produksjonsarbeidere i en næringsmiddelbedrift er av betydning for at lederskapet skal ha positiv påvirkning på deres helse?* Analysen resulterte i disse fem temaene.

- Ledelsen må tilrettelegge for et godt sosialt fellesskap
 - Teamets betydning for trivsel, produksjon og helse
 - Godt sosialt fellesskap utenfor jobb
- Ledelsen må ta helsa vår på alvor – sikre variasjon i arbeidet og tilrettelegge arbeidsoppgavene ved behov
- Ledelsen må sikre medbestemmelse
- Ledelsen må fremme en ryddig og ordentlig arbeidsplass
- Ledelsen må vise gjensidig anerkjennelse og respekt

I den endelige analysen ble disse temaene vurdert som å være mest relevant for å beskrive hva produksjonsarbeidere i en næringsmiddelbedrift mener er av betydning for at lederskapet skal påvirke positivt på deres helse. Disse temaene skal nå belyses nærmere.

4.1 Ledelsen må tilrettelegge for et godt sosialt fellesskap

Denne studien har fokus å utforske hvordan ledelsen kan innvirke positivt på helsa til de ansatte. Informantene belyste gjentatte ganger viktigheten av et godt sosialt arbeidsmiljø på arbeidsplassen. Alle informantene i denne studien opplevde sitt eget sosiale arbeidsmiljø som svært godt, og at dette var en av hovedgrunnene til at de trives så godt på jobb. Ledelsen blir trukket frem som tilrettelegger og organisator for at det sosiale arbeidsmiljøet skal ha best mulig forutsetning for å fungere. Informantene snakker om ledelsen i sammenheng med flere ulike aspekter ved det sosiale arbeidsmiljøet på arbeidsplassen.

4.1.1 Teamets betydning for trivsel, produksjon og helse

Det er jo leders oppgave og sette sammen team som funker – Ola

Teamet eller arbeidsgruppen blir nevnt av informantene gjentatte ganger, og blir beskrevet som vesentlig for at de skal ha det bra på jobb. I følge informantene berører teamet mange ulike sider ved jobben, og det er tydelig at kollegaene er viktig for at informantene skal trives på jobb. Arbeidslederne har det daglige ansvaret for å sette sammen arbeidsteamene til produksjonslinjene, og informantene mener at det å sette sammen team som fungerer godt sammen er en av de viktigste oppgavene til arbeidslederne. På produksjonslinjene er det til enhver tid tre ansatte som jobber. Disse tre har selv ansvaret på å rullere innad i produksjonslinja. Tre av informantene i denne studien jobber relativt fast på en, to eller tre linjer, mens de tre andre informantene varierer i større grad mellom de ulike linjene. Ola sier dette om hans opplevelse om faste plasser på arbeidslinjene.

Det er mange som vil være på faste plasser, og det har jo litt med det sosiale igjen, de føler tryggheten, de føler seg på en måte hjemme og vet hva som skjer.

En informant beskriver at faste plasser og faste arbeidsoppgaver med kollegaer som fungerer godt sammen oppleves som en kilde til trivsel, trygghet og mestring. Det kommer frem under intervjuene at det i større grad nå enn tidligere, er slik at produksjonsansatte i denne bedriften jobber på faste linjer og ikke rullerer mellom de ulike linjene i så stor grad som før. Dette er i

følge en informant noe som har skjedd gradvis, siden det har vært et ønske fra mange som jobber i produksjonen. Noen av informantene ønsker likevel å variere mye på hvor de jobber. Informantene som ønsker større variasjon i arbeidshverdagen begrunner dette med at de ønsker den fysiske variasjonen dette gir, og det trekkes også frem fordelene med å jobbe med flere ulike mennesker. Informantene som er på flere linjer mener derimot også at det å sette sammen team som fungerer er betydningsfullt for trivselen på arbeidsplassen.

Trivsel for meg betyr at jeg har kollega som jeg trives godt sammen med, og som jeg får til å jobbe sammen med, at jeg fungerer godt sammen med. Det har jo med kjemi mellom mennesker å gjøre. Det er nå bare slik at en går ikke like godt sammen med alle. – Sanna

Jeg kan ikke være gift med noen i 30 år dersom det ikke fungerer. Det blir litt sånn. Nei, man kan ikke forvente at jeg som skal jobbe her i 30-40 år skal forholde meg til personer som jeg ikke har noe kjemi med. Da må ledelsen forstå at det blir problematisk.– Tor

Tor og Sanna sine beskrivelser kan belyse betydningen av det å trives med sine kollegaer. I følge informantene må ledelsen anerkjenne at noen av de ansatte jobber bedre sammen og at dette har stor betydning i for trivsel på jobb. Informantene vurderer ikke bare teamets betydning knyttet til trivsel i hverdagen, men beskriver også sammensetningen som vesentlig for en effektiv produksjon. En informant beskriver at " dersom arbeidsteamet fungerer godt sammen, så går produksjonen også mye lettere".

Lise sier at når hun jobber sammen med andre som hun kjenner godt og som hun samarbeider godt med, da trenger de ikke å snakke så mye sammen for å forstå hva de mener. Hun forklarer at hun trenger bare å se på sin kollega, så forstår hun hva Lise mener. Det går da på gestikulasjoner og kroppsspråk.

Mange blir jo litt sånn stresset når de blir på en plass der de ikke kan bidra med noe, nesten litt i veien eller til bry, eller vært fall ikke være til noe gagn. Da er det bedre å sette de der de føler seg hjemme. Kanskje er det små vennegjenger som føler at de

liker å jobbe sammen. Føler at de nesten kan ha en arbeidsdag der de ikke trenger å kommunisere noe, for alle vet neste trekket. Da går det så mye bedre enn at du skal gå å forklare hele tiden. – Ola

Her beskriver Ola hvordan det å være på en linje du ikke mestrer og med et lag som ikke fungerer kan føre til stress og følelsen av ikke å mestre jobben. Det beskrives også at det blir mer arbeid på de som kjenner linja godt, dersom de har med seg noen som ikke funker på den linja. Informantene opplever derfor at det er viktig for helsa å ha team som fungerer slik at arbeidssituasjonen blir best mulig for alle. Sitat fra Tor kan belyse dette.

Da kommer du også inn på det der at du får medarbeidere som ikke fungerer så må en slite så mye mer selv for å få det nødvendige resultatet. Det er så mye enklere å gjøre det når det er to som fungerer sammen. Både psykisk og fysisk slitasje dersom det blir for ofte feil sammensetninger. Jeg og vedkommende fungerer veldig dårlig sammen, hvorfor må det være slik når jeg jobber godt sammen med han eller hun som vi vet fungerer optimalt. – Tor

Tor beskriver her hvordan han opplever økt arbeidsmengde når teamet ikke fungerer. Dette forteller han kan være en stor kilde til frustrasjon, og kan være utfordrende i forhold til den fysiske helsen. Når det er dager med team som fungerer godt sammen så føler han at arbeidet kommer inn i en flyt og at alt går så greit. Dette beskrives som de beste dagene, og på slike arbeidsdager gjør de oftest nye rekorder i forhold til produksjon. Tor viser også en forståelse for at ledelsen har en vanskelig kabal som må gå opp. Dette er det flere av informantene som snakker om. De har forståelse av at å sette sammen perfekte team ikke er en lett jobb når en har så mange ansatte en skal organisere og så mange ansatte som skal bli fornøyde.

Tilhørighet til team og linje er noe informantene snakker mye om, men dette blir også problematisert av en av informantene. Silje mener at faste plasser på linjene har både sine fordeler, men hun ser også ulempene ved dette. Sitat fra Silje belyser dette.

Det rokkeres mindre og mindre mellom de ulike linjene. Som HMS vet ikke jeg om det er det beste, men som trivsel, tilhørighet og produksjon, så er det det beste.

Dersom du er på en plass med en gjeng, og kan det godt og føler deg trygg, da er det

trivsel og du føler at du har noe der å gjøre. Men om kroppen tåler det så godt da. Det vet vi ikke. Kanskje det hadde vært best å rokkere på plassen innimellom, men vi er nok på ferd til å komme på mer og mer faste plasser.

Dette belyser et dilemma ledelsen står overfor. Faste plasser og med faste team kan være bra for arbeidsmiljøet, men får alle være med i team de helst ønsker, kan det føre til før stor grad av ensidig belastning. Dette må ledelsen ta med i betraktning.

En av informantene forteller om en hendelse på jobb for flere år siden. Det var ubalanse i forhold til produksjonen mellom de to skiftene. Det ene arbeidsskiftet hadde større produksjon, og for å utjevne denne forskjellen bestemte ledelsen seg for å rokkere om på ansatte mellom skiftene. Dette ble ikke tatt godt imot av de ansatte i produksjon. Silje sier om dette.

Da skulle de plutselig rokkere om på skiftene. Og det var ingen fornøyd med. Så gikk du fra det ene skiftet til det andre, og så mistet du de vennene du jobbet sammen med, sant. For da mente de at det ene skiftet jobbet bedre enn det andre, så da ville de jevne ut det. Og det bare kjørt gjennom. Da angret de seg. For da så de at det var skikkelig dumt.

Ledelsen prøvde her å utjevne produksjonsforskjeller, men på grunn av at dette berørte de sosiale båndene i bedriften i så stor grad, måtte de gjøre om på disse endringene. Dette belyser hvor viktig det er å ha kollegaer som en fungerer godt sammen med, både personlig og kapasitetsmessig.

4.1.2 Ledelsen må tilrettelegge for et godt sosialt fellesskap utenfor arbeid

Informantene mener det sosiale fellesskapet på jobb er noe av det viktigste for trivsel og produksjon. Informantene anser det også som positivt for å fremme det sosiale arbeidsmiljøet at ledelsen legger til rette for at kollegaer kan møtes på andre arenaer. Informantene trekker frem blant annet teammøter, turer, trening og ulike arrangement der kollegaene kan møtes utenom jobbsituasjonen. Et sitat fra Lise igjen kan belyse dette.

Det at arbeidsgiveren prøver å samle, at du får et fellesskap på et vis, skaper et godt arbeidsmiljø, mener jeg. Vi lærer oss å kjenne på et annet vis enn på jobb.

Lise sier videre om dette.

For da kan du forstå folk ut fra deres situasjon dersom det er noe du rister på hodet for, så kan du neste gang du snakker med vedkommende forstå hvorfor.(...) Jo jeg tror det er veldig viktig å bli kjent med hverandre.

Lise trekker frem det å lære å kjenne andre sider ved kollegaene som å ha betydning for trivselen på jobb. Hun snakker om at dette kan føre til at de ansatte blir mer tåletrante i forhold til hverandre, noe som igjen gjør at arbeidsmiljøet blir bedre. Silje sier også noe om dette.

Det er jo litt viktig å være litt kjent på fritiden, og ikke bare på jobb. At når vi møtes, vi møtes jo på overlapping av skiftene, men det blir noe annet likevel. At vi får ha møter, sitte på et møterom, dra på tur sammen, for da får du snakket annerledes.

Ledelsen blir trukket frem som å ha innflytelse på arbeidsmiljøet ved å tilrettelegge for at kollegaene blir kjent via andre arenaer enn jobb. Dette blir ansett som svært viktig for å forstå hverandre og for å bygge et godt arbeidsmiljø. Informantene mener at dette er med på å bygge gode relasjoner mellom kollegaene, som igjen gir en god hverdag på arbeidsplassen.

4.2 Ledelsen må ta helse vår på alvor – sikre variasjon i arbeidet og tilrettelegge arbeidsoppgavene ved behov

Flere av informantene i denne studien forteller om tidligere erfaringer med belastningsplager som påvirker arbeidshverdagen. Produksjonsarbeidet i denne næringsmiddelbedriften blir beskrevet av informantene som til tider å være et relativt tungt arbeid, da de er utsatt for ugunstige arbeidsstillinger som for eksempel løft over hodet og gjentatte ensidige bevegelser. Alle informantene er opptatt av at ledelsen må ta helse deres på alvor og fokuserer på å forebygge skader og slitasje. Siden flere av informantene har opplevd å ha problemer med å utføre arbeidsoppgaver på grunn av kroppslig skader og slitasje, blir det også vektlagt i stor grad av noen av informantene at ledelsen bidrar med å tilrettelegge arbeidssituasjonen dersom det er behov for det.

Informantene beskriver at det er forskjell fra linje til linje hvordan man bruker kroppen, og i hvor stor grad dette kan være belastende. Noen produksjonslinjer er roligere, andre krever

hurtigere arbeid, noen er tunge å jobbe på med tunge løft, mens andre linjer er krevende i forhold til gjentakende bevegelser. Variasjon mellom ulike linjer blir beskrevet av noen av informantene som viktig både i forhold til den fysiske helsa, men også i forhold til den psykiske helsa, da med trivsel mellom kollegaene spesielt i fokus.

Det å *ikke* bli syk av jobben er noe informantene vektlegger. Ledelsen blir sett på å ha en viktig rolle i å tilrettelegge arbeidshverdagen på en slik måte at det blir sikret variasjon for å forebygge fysiske plager. "Ledelsen må organisere hverdagen på jobb slik at jeg ikke blir fysisk syk", sier en av informantene. Arbeidslederne har ansvar for å organisere hvor i produksjonen hver ansatt skal jobbe. Hvordan ledelsen organiserer hverdagen til de ansatte blir derfor sett på som et stort bidrag i å sikre variasjon i hverdagen. Sanna sier dette:

Det er viktig at de ruller oss på oss og setter oss på forskjellige plasser slik at vi får variasjon i jobb da, med å være på forskjellige plasser. Det er jo det viktigste. Det ser jeg på som forebyggende i vært fall. Da får du annen belastning når du er på en annen linje og du jobber på en annen måte, og du får fysisk variasjon.

Det snakker også Silje om.

Dersom du går inn til arbeidsleder å sier at: vet du, nå har jeg vært på denne linja en uke, nå vil jeg være en annen plass. Da bør de prøve å etterkomme det. For det har med trivselen å gjøre, og det fysiske til syvende og sist da. Det synes jeg er noe av de viktigste arbeidsoppgavene til dem da.

I form av slitasje og ensformede oppgaver så liker jeg heller å få forskjellige maskiner og forskjellige bevegelser og treffe forskjellig folk. Så slipper jeg å gå i samme hele tiden. – Ola

Alle informantene snakker om at variasjon er viktig, men de vektlegger innholdet i dette noe forskjellig. For Ola er det viktig å variere mellom mange forskjellige linjer. Dette gir han den kroppslige variasjonen han føler han trenger, samt variasjon i hvilke folk han jobber sammen med. Noen av de andre informantene ønsker også å variere arbeidsdagen, men ikke i samme

grad som Ola. Variasjon mellom 2-3 linjer samt variasjon en får gjennom å endre på posisjonen innad på linja, oppleves som å være tilstrekkelig for noen av informantene.

Ledelsen må ta helse til de ansatte på alvor og må bistå i å tilrettelegge arbeidshverdagen, dersom det skulle bli behov for det. Dette er noe informantene oppgir som av betydning for at de skal klare å være på jobb selv med plager av ulik art. Tor beskriver at han hadde kroppslige plager for en stund tilbake. "Da spurte jeg om å få jobbe på en annen linje. Fordi jeg følte at det var mest gunstig for min situasjon (...). Og det har jeg stort sett fått. Det synes jeg var veldig positivt for min situasjon". Denne informanten opplevde at han ble hørt i sine ønsker om å få endre linje til en som fungerte bedre for han og den situasjonen han var i. Dette beskriver han som et viktig bidrag i det at han klarte å være på jobb. Videre om dette forteller Tor.

Hvis jeg blir på feil linje, da føler jeg at det blir lettere å bli sykemeldt igjen. Så det er min egen vurdering det da, og jeg har kommet frem til hva som er best for meg. Jeg føler jeg har blitt veldig godt hørt i forhold til det.

Ledelsen må lytte til de ansattes ønsker og meninger, noe som Tor sitt tilfelle gjorde at han klarte å være i jobb selv med kroppslige plager som begrenset han i å utføre enkelte arbeidsoppgaver. Tilrettelegging i denne jobben kan dreie seg om å bytte linje for en periode, endre arbeidsoppgaver eller tilrettelegge med hjelpemidler. Lise sier dette om å tilrettelegge.

I perioder der jeg har slitt med (kroppslige plager) og slikt, da har jeg gjort andre ting. Det å ha full åpenhet om det. Da går jeg til sjefen min å snakker om slike ting i forkant og for å høre om mulighetene for å få gjort slike ting.

For at det skal være mulig for ledelsen å tilrettelegge arbeidshverdagen, legger Lise vekt på at det må være åpenhet mellom ledelsen og ansatte. Ansatte må føle seg trygge på at dersom de går til ledelsen med problemene sine så blir det tatt tak i. Dette er det flere av informantene som mener er grunnlag for at de har tillit til ledelsen. Ola har også hatt perioder der han har plagdes med fysiske problemer.

Men en stund tilbake fikk jeg en skade. (...) Til slutt hadde jeg store plager og det var på grensen til å bli kronisk. Men den gangen merket jeg at ledelsen var veldig

imøtekommende i forhold til å tilrettelegge og fikk jobbe med det som passet meg i den perioden. Når jeg egentlig ikke klarte å gjøre så mye, så fikk jeg være her å gjøre det jeg klarte. Jeg fikk gjøre de små tingene jeg klare å gjøre.

Ola beskriver at han opplevde at ledelsen hjalp han i forhold til å tilrettelegge arbeidssituasjonen, slik at han kunne fortsette i jobben med de plagene han hadde. Dette var avgjørende for at Ola kunne holde seg i jobb i den perioden. Informantene beskriver at det er viktig for dem at ledelsen er imøtekommen og prøver å tilrettelegge så godt som de kan. De beskriver at det er viktig at de får være i jobb selv om de har plager. Dersom det er mulighet for å tilrettelegge arbeidet, så må ledelsen være med på det, lytte til de ansatte og bistå så godt de kan.

4.3 Ledelsen må sikre medbestemmelse

Det er jeg som kan best om min jobb. - Per

Dette er et sitat fra Per, og sitatet belyser noe alle informantene mente var av stor betydning for at de skulle ha det bra på jobb. Innflytelse på egen hverdag utmerker seg som noe informantene var opptatt av, og noe de mener ledelsen må ha i fokus. Informantene som har jobbet lenge i denne bedriften sier at det har skjedd store endringer, også når det kommer til medbestemmelse og hvordan ledelsen har fokusert på det. "Tidligere var slik at det sjefen sa var lov", sier Lise om dette. I den senere tid så har det blitt gjort mye for at de ansatte i denne bedriften skal ha påvirkning på arbeidshverdagen sin. "Det var en prosess som var velig tøff når den sto på, men det gav et godt resultat da", forteller Lise om de store endringene som er blitt gjort.

Denne bedriften har blant annet gjennomført redusert arbeidstid til de ansatte. Dette var noe ansatte i produksjonsavdelingen fikk være med å bestemme. Da ledelsen og ansatte ble enige om at dette skulle forsøkes, fikk de ansatte selv finne ut hvordan det skulle la seg gjennomføre å redusere arbeidstiden. Tidligere var det slik at produksjonen ble satt på pause når ansatte i produksjonsavdelingen skulle ha lunsjpause. Alle ansatte tok da en felles pause midt på dagen. Dette ble på grunnlag av bestemmelsene fra de ansatte gjort om, og i dag har de pause på ulike tidspunkt, noe som lar produksjonen gå kontinuerlig. Målet var å opprettholde produksjonen selv om arbeidstiden ble redusert. Flere av informantene sier at denne endringen

har vært svært positivt. Silje sier dette om hvordan hun i dag opplever medbestemmelse på jobb.

Du får mye mer ansvar nå og du føler at du må være på jobb. At du har noe her å gjøre. I stede for at alt blir fortalt deg at sånn og sånn gjør du det i dag. I stede legger du løpet selv da.

Ola sier dette om den endringen som har vært.

Før stoppet produksjonen helt når vi skulle ta pause. Nå går produksjonen kontinuerlig, det er aldri stopp. Det skal ikke ha stopp nå. Så nå er det vårt ansvar å ta pauser. Vi har en halvtime på dagen og 40 minutter på kvelden. Da får vi disponere selv hvordan vi vil ha det. Vi får nå planlegge mye mer selv. Vi får ordren fra ledelsen om morgenen. Så går vi å ordner det selv. Det blir en dialog som ikke trenger å være på kontoret da. Det spares mye tid på å ikke springe inn og ut av kontorene. Så vi klarer å løse mye av det selv. Det gir oss litt da.

Tor sier dette om den prosessen som har vært i å øke medbestemmelsen til produksjonsarbeiderne samt det å redusere arbeidstiden.

Beslutningsprosessen har blitt flyttet ned. Så i det store og det hele så har jeg kunnet påvirke jobbdagen min selv. Hvordan jeg best kan opprettholde produksjon best mulig. Da har vi jo spart inn den tiden vi går hjem. Vi har tjent inn de to timene der. I tillegg blir sykefraværet mindre og produksjonen gjerne blitt litt mer. Da har jo bedriften en vinning der da. Det har gått hånd i hånd.

Det er tydelig at dette er noe informantene mener har vært en viktig endring.

Ja, for når vi skulle kjøre i gang redusert arbeidstid, så var det om vi vil det da.

Hvordan gjør vi det? Det var ikke slik at ledelsen sa at jo det gjør vi, og vi gjør det sånn og sånn. Det gjorde de ikke. Det var ned på gulvet å høre med hvordan vil dere

gjøre det. Dere bestemmer. Og dermed fikk vi det til også. For det er mange som har prøvd det, men det har kanskje ikke blitt gjort helt riktig. – Silje

Silje sier at bedriften har lyktes i å redusere arbeidstiden uten at det har påvirket sykefravær eller produksjon. Det at de ansatte fikk selv bestemme hvordan dette kunne la seg gjennomføre, mener hun har vært en stor faktor i at dette har lyktes. Flere av informantene beskriver at redusert arbeidstid har hatt stor påvirkning på jobb/familiebalansen. Før var det slik at det skiftet som jobbet kveld, var ferdig ved midnatt. Nå er kveldsskiftet ferdig klokken 20.30. Dette blir beskrevet å ha positive ringvirkninger for de som har familie og ansatte med små barn. Tid sammen med familie og ikke minst nattesøvn er blitt økt på grunn av denne endringen.

I denne næringsmiddelbedriften er produksjonen satt i produksjonslinjer. Dette er maskiner som går kontinuerlig, og det blir beskrevet at når du er på en slik maskin, så må du bare følge rekkefølgen som er satt. Dette gir liten rom for fleksibilitet, men de ansatte jeg har intervjuet opplever likevel at de har stor påvirkning på arbeidshverdagen.

(...) Samtidig som at du blir møtt med respekt og muligheter for at dine synspunkter blir tatt med i vurderingen og sånn. Det har også mye å si. For da føler jeg at jeg er med på å styre arbeidshverdagen min. Det har veldig mye å si for meg i alle fall. At jeg har påvirkning på den. Jeg er jo også klar over at vi blir pålagt å produsere en viss mengde sånn og sånn, det må vi. Men jeg vil selv bestemme hvordan jeg vil legge opp den arbeidsdagen, sammen med mitt team da, de som er på samme linje som meg. Det føler jeg at vi får faktisk. – Lise

Selv om store deler av arbeidet er bestemt på forhånd, så ønsker informantene å ha innflytelse på egen arbeidshverdag og påvirke den i størst mulig grad.

4.4 Ledelsen må fremme en ryddig og ordentlig arbeidsplass

Jeg tror det at folk blir tatt godt imot, dem får gjøre jobben sin ordentlig, det er skikkelig arbeidsvilkår, både med lønn og arbeidstid. Dem slipper å sloss og krangle for å få rettighetene sine for å si det sånn da. Det tror jeg har mye å si for arbeidsmiljøet vi har her. Pluss at vi er vel lønnsledende her.

Lise sier dette om hva hun mener er grunnen til at det er så godt et arbeidsmiljø på hennes jobb. En ryddig og ordentlig arbeidsplass, med en ledelse som følger lover og regler blir trukket frem som av betydning. Lønn og arbeidsvilkår blir ansett som viktig i det å skape en god og trygg arbeidsplass. Lise sier også at nyansatte blir tatt godt imot fra starten. I sammenheng med dette sitatet, så sier hun at det at nyansatte får en god start, mener hun er av stor betydning for arbeidsmiljøet. Hun sier at "det blir satt fra første stund at her skal vi ha det bra". Flere av informantene snakker om at den bedriften de jobber i er i førsteklasse når det gjelder å kvalitetssikre varene de produserer og når det kommer til regler og lover for matproduksjon. Dette oppleves å påvirke arbeidssituasjonen til informantene. Tor sier blant annet at

Jeg er overbevisst om at kvalitetssikringen som er her påvirker de varene vi leverer ut, at de er best mulig. For hvis vi har gått for lut og kalt vann og hatt halvparten i timelønn eller mindre enn det, så blir resultatet deretter.

Dette sier noe om at ansatte som føler at det er ordnede forhold på jobben, yter kanskje litt mer og føler en større stolthet over jobben de gjør. Det blir også trukket frem at lederskapet sikrer at de ansatte har det de trenger av utstyr. Både når det kommer til ulike hjelpemidler, men også utstyr som trengs for å gjøre jobben. Dette kan dreie seg om at utstyr som trengs i forhold til produksjonen er tilgjengelig.

Ja, at vi har det vi trenger, ikke bare av utstyr skulle jeg til å si, men og at vi har emballasje og etiketter og sånne ting. Vi rister jo litt på hodet når det er tomt for papp igjen, ikke sant. Jaja, ok. Maskinen blir jo stående, og vi må gjøre noe annet, men jaja. Vi blir jo litt oppgitt da. Det er jo ledelsen som skal ordne med det. – Sanna

To av informantene legger vekt på at ledelsen må gjøre det de kan for at de som jobber i produksjon unngår å plages med for eksempel det maskintekniske. I følge informantene er en av hovedoppgavene til ledelsen å legge til rette slik at de kan gjøre jobben sin best mulig. Informantene nevner også at når de plages med unødvendige ting, kan det føre til stress. En av informantene legger spesielt vekt på dette med flyt i arbeidet. Han snakker mye om at når flyten i arbeidet, både maskinteknisk og i forhold til utstyr og bemanning er bra, det er da han har de beste dagene på jobb.

Informantene beskriver denne arbeidsplassen som en ryddig og ordentlig bedrift. De snakker om at dette er en åpen bedrift som lar andre få innsyn. Når det gjelder åpenheten, så forteller en informant at alt av møtoreferat fra ledermøter etc. er tilgjengelig for alle de ansatte. Mange av informantene satt pris på at det var lett å holde seg oppdatert, men to av informantene trakk også frem at det kunne bli for mye informasjon innimellom. Det var mye som måtte følges med dersom en skulle være oppdatert hele tiden.

4.5 Ledelsen må vise gjensidig anerkjennelse og respekt

Det må være rom for at vi er mennesker. – Ola

Med å *være mennesker* menes det her at man gjør feil på jobb i blant og at man er syk innimellom. I følge informantene i denne studien må det være en kultur fra øverste leder at det er lov å gjøre feil og det må være lov å være syk.

Flere av informantene forteller at i denne bedriften oppleves det at det er forståelse fra ledelsen dersom de gjør feil eller ikke blir ferdig med en ordre i tide. De forteller at de ikke føler et for stort press fra ledelsen med å for eksempel ferdigstille en ordre. De ønsker selvfølgelig å bli ferdig med bestillingen, og Sanna sier "vi ligger ikke på latsiden av den grunn". Informantene forteller at dersom det skulle oppstå problemer underveis i produksjonen, oppleves ledelsen som forståelsesfull. "Jeg har aldri fått følelsen av at om ordren ikke blir ferdig, så blir du hogd hodet av", sier Ola. Dette er noe de oppgir å sette stor pris på. Det at ledelsen gir rom for at det er lov å gjøre feil kommer frem hos flere når vi snakker om stress på jobb. Flere av informantene oppgir at det kan være mye å gjøre i perioder, men at dette ikke oppleves som negativt stress. Dette blir satt i sammenheng med at ledelsen viser en forståelse dersom de ikke skulle bli ferdig av en eller annen grunn.

Det er klart at når det oppstår en feil, og ledelsen sier at jaja, da ordner vi det. Det blir ikke den der pekefingeren. Når den kulturen er helt oppi ledelsen, så er det med på at folk er ikke så redd for å gjøre noe feil. Så tror jeg det handler om at litt flere tør å gjøre noe også. – Ola

Ola sier at denne holdningen hos ledelsen er med på å gjøre at flere våger å prøve seg frem uten å tenke på at de kan gjøre en feil. En annen informant fortalte om en hendelse der informanten selv hadde gjort en stor og kostbar feil i produksjonen. Dette opplevdes av informanten som svært tungt. Informanten beskrev at på tross av at dette var en uheldig situasjon, så opplevdes ledelsen som forståelsesfull og hjelpsom. Sitat fra informanten belyser dette.

Ledelsen så da gjennom fingrene. Det ble ikke nå pes eller bereding egentlig. Liksom bare ok, ok. Vi får bare gjøre det beste ut av det. Det var veldig greit. Jeg visste jo selv at jeg hadde gjort en stor feil.

Informantene belyser også viktigheten i at ledelsen viser en forståelse for at det er lov å være syk. Sanna forteller dette om når hun har vært syk:

Hvis du skulle vært syk selv så har du fått beskjed om å heller være hjemme til du blir helt bra. Vi vil heller ha deg tilbake 100 % enn at du er bare 50. Det opplevde jeg selv når jeg plagdes. Det synes jeg var greit. At du slipper å føle deg uglesett selv bare fordi du er syk.

Dette er det flere av informantene som snakker om som viktig. Dersom du selv skulle bli syk eller at det er andre ting i livet som gjør det er vanskelig å komme på jobb, så er det viktig å ha en ledelse som uttrykker at det er greit. Ledelsen må ha en forståelse for at de ansatte har liv utenfor jobben som er svært viktig å ivareta.

Det er flere jeg hører som sier det, at de opplever det som positivt, og det ikke er noe stress med at nå må du skynde deg å bli frisk å komme tilbake på arbeid og slike ting.

Det hører jeg ingen som sier. Vi har jo flere som har vært sykemeldte på grunn av flere

ting. Så det er superbra. Det gjør også at det er stor trivsel på arbeid altså. At du kan skryte av arbeidsplassen din.– Sanna

Sanna beskriver at hun har behov for en ledelse som gir forståelse for og som uttrykker at det er greit å være syk. Dette mener hun øker trivselen på jobb. Dette er noe Lise også snakker om. Hun forteller at før så kunne det være slik at dersom du var syk og måtte endre arbeidsoppgaver eller linje en periode. Da var det ikke sikkert at du fikk plass på den linja du var på i utgangspunktet. Dette opplevdes som svært vanskelig, da det gjorde at en ikke våget å spørre om å bytte linje i perioder. Dette er noe som har endret seg, og hun opplever en større forståelse når folk ikke kan være på jobb.

4.6 Oppsummering av resultatene

Målsettingen ved denne studien var å utforske hva produksjonsarbeidere i en næringsmiddelbedrift mener er av betydning for at lederskapet skal ha positiv påvirkning på deres helse. I dette kapittelet er det redegjort for studiens resultater som belyser denne problemstillingen. Fem hovedtemaer har vist seg å ha spesiell betydning for hvordan informantene mener at ledelsen kan påvirke helsa.

Det første temaet omhandlet ledelsens rolle som tilrettelegger for et godt sosialt fellesskap mellom de ansatte på arbeidsplassen. Informantene trekker frem viktigheten av de sosiale relasjonene på jobb i forhold til trivsel, men også i forhold til selve arbeidsoppgavene. Her kommer arbeidsteamet frem som av spesiell betydning. En ledelse som bidrar til å samle de ansatte slik at de lærer å kjenne hverandre utenfor arbeid blir også trukket frem som viktig for å fremme et godt arbeidsmiljø.

Det andre temaet omhandler ledelsens ansvar i å ta helsa til de ansatte på alvor. Med dette menes det å forebygge slitasje og skade, samt tilrettelegge arbeidet dersom det er behov for det. Dette blir sett på som svært viktig for at de ansatte skal oppleve at arbeidet ikke påvirker helsa i negativ retning.

En ledelse som sikrer ansattes medbestemmelse er det tredje temaet. Dette ble trukket frem av informantene å være av stor betydning. Det å ha påvirkning på egen jobb ble sett på som enormt viktig. Her fortalte informantene som hadde jobbet i denne bedriften lenge, om andre tider før. De hadde vært med på den store endringen, der mange av bestemmelsene var blitt

flyttet ned til gulvet. Omorganiseringen ble beskrevet å være svært positiv for de ansatte i denne bedriften.

Tema fire dreier seg om at ledelsen må fremme en ryddig og ordentlig arbeidsplass. Dette ble spesielt diskutert opp mot ryddighet i forhold til arbeidsvilkår og lønn. Her ble også mottakelse av nyansatte tatt frem som et viktig punkt. Ryddighet i forhold til lover og regler ble også sett på som en viktig del.

En ledelse som viser gjensidig anerkjennelse og respekt var det femte og siste temaet. Med dette menes en ledelse som legger opp til at det er lov å gjøre feil og det er lov å være syk. Dette sier noe om at informantene ønsker en ledelse som har et helhetstenkende menneskesyn.

Kapittel 5: DISKUSJON

Målsettingen med denne studien var å belyse følgende problemstilling: *Hva mener produksjonsarbeidere i en næringsmiddelbedrift er av betydning for at lederskapet skal ha positiv påvirkning på deres helse?*

I forrige kapittel ble resultatene fra analysen redegjort for. Resultatene fra analysen viser fem forskjellige temaer som anses å være av betydning for at lederskapet i en næringsmiddelbedrift skal ha positiv påvirkning på ansattes helse. Det må tas i betraktning at dette ikke gir det hele bildet av ledelsens påvirkning på helsa, men må ses på som en del i det å utvikle en større forståelse av hvordan lederskap kan påvirke helsen til ansatte. Et spørsmål som videre stilles er om resultatene i denne studien er helsefremmende faktorer?

Med resultatene fra denne studien som grunnlag skal det i dette kapittelet diskuteres hvordan ledelsen kan påvirke ansattes helse gjennom opplevelse av sammenheng (OAS) og derfor være et bidrag i det helsefremmende arbeidet på arbeidsplassen. Hvorvidt en person har sterk eller svak OAS mener Antonovsky (2012) er avgjørende for hvordan en håndterer livets belastninger og utfordringer. Antonovsky hevder videre at desto høyere OAS en har, desto større grad av helse. Geving, Torp, Hagen og Vinje (2011) påpeker også at jo sterkere OAS et individ eller en gruppe har, jo bedre evne har de til å takle forskjellige stressfaktorer. Med teorien OAS gis det et utgangspunkt i å diskutere faktorer som er viktige for at mennesker skal forbedre sin helse. Denne teorien gir også et grunnlag i å se på faktorer som er utenfor individet. Som Antonovsky beskriver vil generelle motstandsressurser være av stor betydning for helsen.

5.1 Kan ledelsen påvirke ansattes opplevelse av sammenheng?

Ifølge Antonovsky (1987, fra Cilliers og Kossuth, 2002) så har arbeidslivet en viktig rolle i utviklingen av OAS. Ut fra mine funn har jeg en forståelse for at ledelsen kan påvirke ansattes opplevelse av sammenheng (OAS) og på den måten være et bidrag i å fremme de ansattes helse på jobb. I følge Antonovsky (2012) så må man definere hvilke elementer i arbeidet som er relevante før en kan få innsikt i hvordan arbeidet former en persons OAS. Gjennom analysen er det avdekket flere elementer som informantene mente var av betydning for at deres helse skal påvirkes i positiv retning. Videre skal det diskuteres hvordan resultatene fra denne studien kan ses opp mot OAS tre komponenter, meningsfullhet, begripelighet og

håndterbarhet. Ut fra resultatene i denne studien, hvordan kan ledelsen påvirke OAS? Hanson (2004) har satt sammen en illustrasjon for hvilke faktorer på arbeidsplassen som kommer inn under de ulike delene i OAS (Vedlegg 4). Denne mener han kan benyttes som bakgrunn for analyse, planlegging og veiledning når en ønsker å fremme helsen på arbeidsplassen. Denne oversikten samt kunnskap hentet fra Antonovsky (2012) er benyttet for å sortere hva som kommer inn under de ulike komponentene. Inspirert av Hanson (2004) har jeg utarbeidet en oversikt på hvordan de ulike elementene fra resultatene i denne studien passer inn i OAS sine tre kjernekomponenter. Dette vil være utgangspunktet for videre diskusjon.

| Begripelighet | Håndterbarhet | Meningsfullhet |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Forutsigbar og ryddig arbeidsplass • Arbeidsplass med en ordentlighetskultur • Rettferdig lønn- og arbeidsvilkår | <ul style="list-style-type: none"> • Forebygge skader og slitasje • Variasjon i arbeidet • Teamets betydning i forhold til produksjon • Medbestemmelse og innflytelse på eget arbeid • Ledelse som tilrettelegger ved behov • Ledelse som viser gjensidig anerkjennelse og respekt – takhøyde | <ul style="list-style-type: none"> • Teamets betydning for trivsel • Relasjonene til kollegaene • Ledelsen legger opp til et godt sosialt fellesskap |

Resultatene fra denne studien sortert inn i elementene av OAS.

5.1.1 Begripelighet

Begripelighet er i følge Antonovsky (2012) den kognitive komponenten i OAS. Dette handler om at en oppfatter indre og ytre stimuli som kognitivt forståelig, sammenhengende og strukturert. Personer med høy grad av begripelighet har en tro på at det er stor sannsynlighet for at ting vil gå så bra som de kan dersom det skulle skje noe uventet. Hvordan kan ledelsen bidra i å styrke denne komponenten hos ansatte? Hanson (2004) beskriver begripelighet på arbeidsplassen som kunnskap om omgivelsene, arbeidsområdet/ fagområdet, arbeidsplassens historie og organisering, arbeidsinnhold, arbeidsmiljø, egen rolle og endringer. Det innebefatter også tilbakemeldinger fra sjefen, kollegaer, kunder/brukere. Begripelighet på arbeidsplassen omhandler det å forstå hvordan organisasjonen er bygd opp, hvordan arbeidsplassen ser ut og forståelsen av sin egen rolle og funksjon i dette systemet (Hanson, 2004).

Informantene i denne studien trekker frem viktigheten i at ledelsen legger til rette for ryddige forhold på arbeidsplassen og at det er en ordentlighetskultur. Det verdsettes at ledelsen streber etter å holde omdømmet til bedriften godt. Informantene beskriver blant annet at bedriften de

jobber i er på "førsteplass" når det kommer til å følge lover og regler. Dette blir sagt med stolthet. Dette mener jeg kommer inn under begripelighetskomponenten da det gir de ansatte en forutsigbar og forståelig hverdag. De stoler på at bedriften og ledelsen gjør det de skal gjøre, og at de selv ikke blir behandlet urettferdig eller uærlig. Det at ledelsen streber etter å ha en forutsigbar organisasjon, der de ansatte vet at det er en ordentlighetskultur er med på å skape trygghet for de ansatte. Gode lønns og arbeidsvilkår kan også være en faktor som påvirker de ansattes trygghet. I sammenheng med dette tar en av informantene opp det at nyansatte blir tatt godt imot. Dette forklarer informanten er med på å skape et godt arbeidsmiljø. Det blir sagt fra første dag at her skal vi ha det bra, påpeker en informant. Dette stemmer overens med forskning på området. I følge Brøgger og Solomon (2013) så har ryddighet i ansettelsesforhold og en god introduksjon av nyansatte vist å være viktig for arbeidsgleden.

En ordentlighetskultur på arbeidsplassen kan bidra til at ansatte opplever å bli behandlet rettferdig og får den lønnen de har rett på. Selv om ikke informantene direkte snakket om at de opplevde at det er viktig å ha kunnskap om bedriften, vil jeg påstå at alle informantene som deltok hadde stor kunnskap om bedriften og de prosessene som foregikk. De fortalte at det var åpenhet rundt bedriftens drift, som ved blant annet at alle møtereferat var tilgjengelig. Åpenhet og informasjon var noe som ledelsen i denne bedriften hadde et stort fokus på. Noen av informantene opplevde dette som viktig, mens andre mente det kunne bli for mye informasjon.

Resultatene fra denne studien antyder at ledelsen i næringsmiddelbedrifter kan bidra i å styrke de ansattes begripelighet ved å ha fokus på en forutsigbar og ryddig bedrift, samt tilrettelegge for åpenhet og god informasjon til de ansatte. Rettferdige lønns- og arbeidsvilkår, og god ivaretagelse av nyansatte er også viktig.

5.1.2 Håndterbarhet

Denne komponenten i OAS handler i følge Antonovsky (2012) om opplevelsen av å ha tilstrekkelig med ressurser i livet til å håndtere eventuelle utfordringer som dukker opp. Resurser kan være noen en føler en kan stole på, og det kan også bestå av kunnskaper, ferdigheter, materiell og utstyr (Antonovsky, 2012). I forhold til arbeidslivet beskriver Antonovsky (2012) at arbeidstakere som opplever håndterbarhet har erfaringer som er preget av en passende belastningsbalanse. Hanson (2004) beskriver at håndterbarhetskomponenten i

arbeidslivet handler om ressurser og støtte, påvirkningsmuligheter, kompetanse, ork eller evne/overskudd.

Hva anser informantene som å være av betydning når ledelsen i en næringsmiddelbedrift skal bidra i å styrke de ansattes håndterbarhetskomponent? Ut fra resultatene fra denne studien vektlegger informantene at ledelsen har fokus på å forebygge skader og slitasje hos de ansatte ved å sikre variasjon og tilrettelegge arbeidssituasjonen ved behov. Dette ser informantene i sammenheng med den fysiske arbeidsbelastningen, men også i sammenheng med det psykiske. I følge Foss og Skyberg (2008) rapporterer ansatte i næringsmiddelbedrifter høyere sykefravær på grunn av muskel- og skjelettplager enn gjennomsnittet. Dette kan være et bidrag i å forklare hvorfor informantene var spesielt opptatt av å forebygge belastningsskader.

Ledelsen har mulighet til å fungere som en ressurs i hverdagen til de ansatte ved å legge til rette for at dersom det skulle skje noe og en ansatt opplever at han/hun har behov for hjelp, så vil ledelsen være en støtte i å håndtere dette. En av informantene utdyper dette ved å fortelle at han opplevde at ledelsen og systemet på arbeidsplassen var en av grunnene til at han holdt seg i jobb selv med store fysiske utfordringer. Han sier også at dersom han skulle få de samme problemene igjen, så kjenner han om de mulighetene han har til å håndtere det. Han stoler på ledelsen og har en følelse av at dersom han skulle få problemer igjen, så kommer han til å klare å takle det. Dette kan antyde at informanten opplever ledelsen som en ressurs, som kan påvirke håndterbarhetskomponenten i OAS positivt.

Informantene beskriver at det å legge til rette for at de skal unngå skade og slitasje er en av hovedoppgavene til ledelsen i denne bedriften. Produksjonsarbeid i en næringsmiddelbedrift er preget av å være et relativt tungt yrke med enkelte oppgaver som er ensidige og repeterende (Foss og Skyberg, 2008). Nesten alle informantene beskriver at de har hatt kroppslige plager på grunn av arbeidet, og for å håndtere dette, må det på arbeidsplassen være et fokus på variasjon og tilrettelegging av arbeidsoppgavene ved behov. Shain og Kramer (2004) beskriver at organiseringen på jobb, som både inkluderer det fysiske og det psykososiale arbeidsmiljøet, er påvirket av lederskapets valg og beslutninger. Det er ledelsen som har ansvaret og muligheten til å organisere hverdagen på en slik måte at denne følelsen underbygges hos de ansatte, og vil gjennom dette være et bidrag i å styrke håndterbarhetskomponenten.

Informantene beskriver at det å jobbe i arbeidsteam som fungerer er en kilde til trivsel, trygghet og mestring. Et godt team beskrives som viktig for det sosiale på arbeid, men også i

forhold til selve arbeidsoppgavene. Det handler mye om å kjenne hverandre godt nok til å kunne stole på kollegaen. Hanson (2007) beskriver håndterbarhetskomponenten som å kunne stole på andres ressurser. I følge resultatene i denne studien så kommer det frem at team som fungerer godt sammen nesten ikke trenger å snakke med hverandre for å kommunisere godt. Kollegaer blir sett på som viktige ressurser i arbeidshverdagen, og her igjen har ledelsen en stor innflytelse på sammensetning av team på arbeidslinjene. Dersom ledelsen kjenner de ansatte godt og kan sette sammen grupper som fungerer godt sammen, så kan dette også bidra i å styrke håndterbarhetskomponenten. Antonovsky (2012) skriver at "I de fleste arbeidsmiljøer kan vi bare føle at vi utfører et godt stykke arbeid hvis vi opplever at de vi er i et gjensidighetsforhold til, også jobber godt" (s. 124). Dette er noe som også bekreftes i beskrivelsene til informantene i denne studien. Teamet som en ressurs har kanskje en spesiell betydning i yrker der det er en felles prosess som skal føre til et ferdig produkt. En er gjennom dette avhengig av sin kollega for å gjennomføre arbeidsoppgavene.

En ledelse som viser at det er lov å være syk og borte fra jobben, og at det er lov å gjøre feil er noe som denne studien viser er av betydning. En slik romslig innstilling mener jeg er å bli behandlet med respekt fra ledelsen. Dette støttes av Nyberg, Berning og Theorell (2005) som skriver at det å være en hensynsfull leder er vist å påvirke jobbtilfredshet i positiv retning.

Det å håndtere egen arbeidssituasjon handler i stor grad om å ha påvirkning og innflytelse over egne arbeidsvilkår. Hanson (2004) beskriver at det å ha påvirkning på arbeidstempo og arbeidsplanlegging er viktig for å oppleve at en håndterer jobben. Nyberg, Bernin og Thorell (2005) konkluderer med at ledere som innfører nødvendig struktur og sørger for at ansatte har mulighet for kontroll og deltakelse i egen arbeidshverdag påvirker helse og jobbtilfredshet i positiv retning. Dette støttes av mine funn i denne studien, da informantene beskriver viktigheten i nettopp å ha innflytelse på egen arbeidshverdag. Nyberg (2005) har også konkludert med at en leder som gir de ansatte forutsetninger til å gjennomføre arbeidet på en selvstendig måte var assosiert med god helse hos de ansatte. Mine resultater antyder også at innflytelse er et viktig aspekt i å påvirke helsa til de ansatte i positiv retning. Flere av informantene beskriver hvordan fokuset på medbestemmelse har endret seg i denne bedriften i løpet av de siste 10-15 årene. Ledelsen beskrives nå å ha stort fokus på at personalet har medvirkning på egen hverdag. I næringsmiddelproduksjon jobber de fleste på en produksjonslinje. På denne linja er det slik at arbeidsoppgavene må foregå i en bestemt rekkefølge og i et fastsatt tempo. Noen av informantene trekker frem at de må selvfølgelig følge det som er fastsatt, men de vil påvirke det som påvirkes kan. Selv i en bedrift der store

deler av arbeidet er fastsatt, må ansatte ha stor påvirkning på hverdagen. Dette kan i stor grad ses som ledelsens ansvar. Medvirkning blir i litteraturen definert som en meget viktig helsefremmende prosess. Dette omtales både i Ottawacharteret (WHO, 1986) og Lillestrøm-erklæringen fra 2002 (Bjørnstad, 2012).

En informant oppgir at når hun får mer ansvar og har større påvirkning på egen arbeidshverdag, så opplever hun at hun har noe på jobb å gjøre. Hun opplever at medbestemmelse gir henne større grunn til å komme på jobb. Dette er i samsvar med det Antonovsky (2012) mener. Han sier at når man har innflytelse på det man gjør, så får man også lyst til å investere krefter i det. Dette kan diskuteres opp mot komponenten meningsfullhet. Antonovsky (2012) diskuterer medbestemmelse opp mot meningsfullhet, og han skriver blant annet at ansatte som selv bestemmer over arbeidsoppgaver, rekkefølge og arbeidstempo, sannsynligvis opplever arbeidet som meningsfylt.

5.1.3 Meningsfullhet

Meningsfullhet beskrives i OAS som motivasjonskomponenten. Denne komponenten viser til at aktiviteten har en følelsesmessig verdi som er verdt å investere energi og problemløsning i. Mennesker med høy meningsfullhet har livsområder som er viktige for dem og som gir mening i en følelsesmessig forstand (Antonovsky, 2012). Faktorer på arbeidsplassen som kan bidra til opplevelse av meningsfullhet kan i følge Hanson (2004) blant annet være kollegaer, yrkesstolthet, egen utvikling, positivt fysisk og psykisk arbeidsmiljø. Hva mener informantene i denne studien er av betydning for at ledelsen skal bidra i dette? Det som spesielt trekkes frem er relasjonene til kollegaene. Teamet blir ansett som svært viktig både når det gjelder å trives på jobb, men også for produksjonseffektiviteten. I følge Nyberg (2009) er en ledelse som sørger for at det er et godt samarbeid mellom kollegaer, vist å være assosiert med god helse hos de ansatte. Informantene beskriver at det ikke bare er lederens oppgave å skape et godt arbeidsmiljø, men at lederen har stor påvirkning på dette. Påvirkningen kan gjøres gjennom arbeidslistene og sammensetningen av team, og ved å legge til rette for et godt sosialt fellesskap arbeidstakerne imellom. I denne bedriften gjøres dette ved felles arrangementer, turer og lignende. Det gode arbeidsmiljøet og de gode relasjonene på jobb blir trukket frem som noe av det viktigste for å trives på jobb. Det blir blant annet sagt av en informant at "vi er jo som en liten familie". Gode sosiale relasjoner på jobb er vist å øke vellværen på jobb, spesielt hos personer med svak OAS (Feldt, 1997). En av informantene fortalte at det privat hadde vært en periode som hadde vært vanskelig, og da var det spesielt

godt å komme på jobb til gode venner som forstod situasjonen. Sosial støtte blir definert av Antonovsky (2012) som en avgjørende mestringsressurs.

Nyberg, Berning og Theorell (2005) diskuter at ledelsen kanskje ikke er en direkte årsak til ansattes helsestatus, men at ledelsen i stor grad kan påvirke faktorer som har betydning for helsen. En av de viktigste faktorene i arbeidsmiljøet er de sosiale reaksjonene mellom menneskene som jobber der. De forskjellige interaksjonene som skjer i en arbeidssituasjon, har i følge Dallner (1997) påvirkning på den generelle vellværen og helsen til de ansatte. Dette bekreftes av funnene fra min studie. En god arbeidssituasjon er ikke uavhengig av kollegaene og ledelsen. Sosial støtte blir vanligvis referert til som støtte fra signifikante andre, som familie, venner, kollegaer og ledelse. Sosial støtte er ikke bare den handlingen som blir gjort av den enkelte, men en interaksjon mellom individer (Dallner, 1997). I følge House (1981, fra Dallner, 1997), kan sosial støtte bli kategorisert i fire ulike typer av støttende adferd. Disse fire ulike typene er følelsesmessig støtte, instrumentell støtte, informasjonsstøtte og evalueringsstøtte.

I denne studien tar informantene opp at kollegaene er svært viktig i forhold til å trives på jobb, som da gir følelsesmessig støtte. Kollegaene blir også verdsatt som det viktigste for å klare å gjennomføre jobben på en god måte. Dette kan dreie seg om instrumentell støtte. Et av spørsmålene i intervjuguiden omhandlet informasjon fra ledelsen. Her kom det frem at flere opplevde at den informasjonen en fikk fra sine kollegaer ble verdsatt likeså mye som informasjon fra ledelsen. Dette gjald også i forhold til tilbakemeldinger. Ut fra min studie så kan det antydes at i en produksjonsavdeling i en næringsmiddelbedrift så anses kollegaene som den viktigste kilden til sosial støtte, og at leders oppgave rundt dette handler om å legge til rette for at det kan oppstå et slikt godt helsefremmende sosialt miljø. Opplevelsen av institusjonell tilhørighet gir i følge Pati og Kumar (2011) større engasjement og bidrar positivt til resultater for virksomheten.

Rossau (1990) mener at sosiale bånd på jobb gir mer tilknytning til arbeidsplassen, som igjen er viktig for jobbengasjement. Dette støttes av mine funn i denne studien. En av informantene sa blant annet at de dagene når teamet er godt sammensatt og det funker bra mellom folkene, det er de letteste og morsomste dagene å være på jobb. En annen informant snakker om at når hun er sammen med folk hun samarbeider godt med, så kan et blick være nok til at den andre

forstår hva hun mener. I følge Antonovsky (2012) så kan slike grupperitualer være et bidrag i å forsterke opplevelsen av indre sammenheng.

Hanson (2004) definerer også at fordeler i jobben er en motivasjonsfaktor som er med på å styrke meningsfullhetskomponenten. Arbeidsplassen til informantene har som tidligere beskrevet fokus på fysisk aktivitet, og har blant annet treningsgrupper og fri tilgang til treningsrom. Det er stor variasjon blant informantene i hvor mye de benytter seg av dette, men noe som er felles for de er at alle setter stor pris på at ledelsen legger til rette for at de kan ta vare på helsen sin gjennom slike tiltak. Det å ta både tak i de individuelle forutsetningene samt organiseringen av arbeidsplassen, både fysisk og psykososialt, har en signifikant positiv påvirkning på ansattes helse (Shain og Kramer, 2004). Et helhetlig fokus som tar utgangspunkt i at helse skapes og formes gjennom mange ulike faktorer.

5.2 Oppsummering av diskusjon

Denne oppgaven har hatt som målsetting å se nærmere på hva produksjonsarbeidere i en næringsmiddelbedrift mener er av betydning for at lederskapet skal ha positiv påvirkning på deres helse. Resultatene fra denne studien viser at produksjonsansatte i en næringsmiddelbedrift vektlegger spesielt ledelsens rolle i å tilrettelegge for gode sosiale relasjoner på jobb, en ledelse som tar helsen deres på alvor og som forebygger og tilrettelegger arbeidsoppgavene dersom det er behov for det, en ledelse som sikrer medbestemmelse for de ansatte, en ledelse som fremmer en ordentlighetskultur med ryddige forhold til lønn og arbeidsforhold og en ledelse som viser gjensidig anerkjennelse og respekt.

Resultatene fra denne studien ble deretter drøftet i lys av Antonovsky sin teori om opplevelse av sammenheng (OAS). Dette er en teori som er vist å ha relevans i forhold til helsefremming (Hanson, 2004). I diskusjonen ble det drøftet hvordan ledelsen kan være en helsefremmende faktor ved å ha påvirkning på de ulike temaene som kom frem fra analysen. Disse ulike temaene kan ses i lys av generelle motstandsressurser. Antonovsky beskriver at jo høyere grad av motstandsressurser en person opplever å ha tilgjengelig, jo bedre OAS og høyere grad av helse vil personen oppleve (Antonovsky, 2012). Ut fra studiens resultater og diskusjon kan det antydes at ledelsen kan påvirke ansattes helse i positiv retning gjennom å bidra til økt opplevelse av tilgjengelige motstandsressurser og deretter øke ansattes opplevelse av

sammenheng og helse. Ledelsen kan derfor ses på som et viktig bidrag i det helsefremmende arbeidet på arbeidsplassen.

Resultatene antyder at ledelsens valg i organiseringen av jobben har en stor rolle i det helsefremmende arbeidet. Dette kan diskuteres opp mot Shain og Kramers (2004) beskrivelse av helsefremming på arbeidsplassen. De beskriver to retninger innen helsefremming. Den første måten er å se helsefremming som et produkt av individets adferd og det er individets ansvar. Dette kan dreie seg om trening på arbeidsplassen, røykesluttkampanjer, kosthold, undervisning etc. Den andre måten å se på helsefremming på jobb er å se på faktorer som er utenfor individets kontroll. Fokuset her ligger på organiseringen av jobben, med både den fysiske og psykososiale dimensjonen. Resultatene viser at informantene i denne studien vektlegger i større grad ledelsens ansvar i å påvirke det som er utenfor deres kontroll. Shain og Kramer (2004) trekker også frem lederskapets betydning i organiseringen av arbeidet. De skriver at lederskapets valg og beslutninger rundt organiseringen av jobben påvirker i stor grad de ansattes helse. Resultatene i denne oppgaven antyder at produksjonsansatte i en næringsmiddelbedrift vektlegger i større grad leders rolle i å organisere hverdagen. Shain og Kramer (2004) beskriver at når begge måtene å se på helsefremming (individets ansvar og det som ligger utenfor individets ansvar) blir tatt i betraktning, så har det signifikant påvirkning på helsa til de ansatte.

Informantene i denne oppgaven vektlegger både forebyggende og helsefremmende sider ved helse. De snakker om en ledelse som tar deres helse på alvor er viktig. Dette kan antyde at forebyggende tiltak kan påvirke OAS og derfor ha en helsefremmende effekt. Både helsefremmende tiltak og forebyggende tiltak utfyller hverandre og er med på hver sine måter å ha positiv påvirkning på helsa.

5.3 Videre forskning og studiens relevans for praksis

For å strukturere intervjuguiden, ble det i denne studien tatt utgangspunkt i WHO sin modell om helsefremmende arbeidsplasser. Opplevelse av sammenheng ble brukt som teoretisk grunnlag for å diskutere hvordan ledelsen kan påvirke helsa. Det hadde vært interessant å snu på denne prosessen, og brukt OAS som utgangspunkt for intervjuguiden. Ved å ha benyttet OAS fra begynnelse til slutt kunne det gitt en dypere og mer spisset analyse. Det å bruke WHO sin modell gav meg derimot en større plattform for å videre jobbe med analysen.

Denne studien er et resultat av samhandlingen mellom meg som forsker og informantene, og det empiriske materialet er sett i lys av det teoretiske grunnlaget som er valgt for denne studien. En annen forsker med et annet teoretisk grunnlag kunne derfor ha gitt andre resultater. Et spørsmål jeg har stilt meg underveis i denne prosessen er om det er noen forskjell mellom ulike yrker i forhold til hva ansatte mener er av relevans for ledelsens påvirkning på helse? Det hadde vært interessant å gjennomføre en slik studie i en annen bedrift, og med helt andre rammer både for ledelsen og de ansatte. For eksempel: Hva mener ansatte i et IT-firma er viktig med ledelsen for at det skal ha positiv innvirkning på deres helse?

Jeg har hatt et overordnet ønske om at resultatene fra denne studien kunne være av relevans for praksis. Jeg mener at gjennom diskusjonen har det blitt belyst på hvilken måte ledelsen kan bidra i det helsefremmende arbeidet i en næringsmiddelbedrift, og at dette har en verdi i det helsefremmende arbeidet i bedrifter som er av samme art.

Kapittel 6: OPPSUMMERING

Yrkesgruppen operatør/ håndverker i næringsmiddelindustrien er en yrkesgruppe med en arbeidshverdag som er karakterisert med relativt tungt fysisk arbeid og skiftarbeid, noe som kan være en medvirkende årsak til at det rapporteres et langt høyere sykefravær på grunn av muskel- og skjelettlidelser i denne bransjen. Næringsmiddelbedriftene skårer også relativt dårlig på psykososiale arbeidsmiljøfaktorer med lav selvbestemmelse og lav kontroll over eget arbeid, samt lite belønning og verdsettelse av arbeidet (Foss og Skyberg, 2008). Jeg mener at det er viktig å undersøke hva som kan være et bidrag for å fremme de positive faktorene i denne bransjen og da spesielt se på hva ledelsen kan bidra med. Denne oppgaven har hatt som målsetting å utforske hva produksjonsansatte i en næringsmiddelbedrift mener er av betydning for at lederskapet skal ha positiv påvirkning på deres helse. Det ble gjennomført 6 intervjuer med 3 kvinner og 3 menn som jobber i produksjonsavdeling i en stor næringsmiddelbedrift i Norge.

WHO sin modell av helsefremmende arbeidsplasser ble benyttet for å strukturere intervjuguiden. Analysen avdekket fem hovedtemaer.

1: Informantene vektla i stor grad at ledelsen bidrar i å tilrettelegge for et godt sosialt fellesskap mellom ansatte. 2: Resultatene viser også at ledelsen må ta helsen til de ansatte på alvor, og ansatte må ha en opplevelse av at ledelsen sikrer variasjon i arbeidet og tilrettelegger arbeidsoppgavene dersom det skulle bli behov for det. 3: Medvirkning på egen arbeidshverdag er også noe informantene anser som av betydning for at de skal trives på jobb. Det ses på i stor grad som en ledelsesoppgave å sikre dette. 4: Ledelsen må sørge for en ryddig og ordentlig arbeidsplass der de ansatte kan føle seg trygge på at alle blir behandlet rettferdig og at lover og regler overholdes. Dette er med å skape trygghet rundt arbeidssituasjonen. 5: Informantene mener også at ledelsen må vise gjensidig anerkjennelse og respekt. Det må være lov å gjøre feil og der må være lov å være syk og borte fra jobb.

Disse fem temaene ble deretter diskutert opp mot Antonovsky sin teori om opplevelse av sammenheng. Ledelsen kan ved å påvirke temaene som analysen avdekket, være et bidrag i det å fremme de ansattes opplevelse av sammenheng, og må derfor ses på som viktig del i det helsefremmende arbeidet på arbeidsplassen.

REFERANSER

- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium: Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Arbeidsdepartementet. (2006). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)*.
- Arbeidsdepartementet. (2011). *St.meld. 29 (2010-2011) Felles ansvar for eit godt og anstendig arbeidsliv: arbeidsforhold, arbeidsmiljø og sikkerheit*.
- Bakken, B. (2012). *Helsefremmende arbeidsplasser: En innføring i helsefremmende tankegang*. Tekstsamling fra idebanken.org.
- Bass, B.M. (1990). *Bass & Stogdill's handbook of leadership: Theory, research and managerial applications*. 3. utg. New York: Free Press.
- Bjørnstad, O. (2012) *Lillestrømerklæringen om helsefremmende arbeidsplasser*. Hentet 15.10.2012 fra http://www.stamiweber.no/hefa/lillestrom_erklar.html
- Bolden, R. (2004). What is leadership? Leadership south West. Resarch report 1.
- Braut, G. S. (2009, 13. februar). *Helsefremmende Arbeid*. I Store medisinske leksikon. Hentet 17. november 2013 fra http://sml.snl.no/helsefremmende_arbeid.
- Brøgger, B. & Salomon, R. (2013). *Å jobbe med arbeidsglede – hva kan virksomheter få ut av det? En kunnskapsstatus*. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet, AFI-rapport 2013:6.
- Burns, J.M. (1979). *Leadership*. New York: Harper Row.
- Christensen, M., Lindström, K., Straume, L.V., Kopperud, K.H., Borg, V., Clausen, T., Hakanen, J., Aronsson, G. & Gustafsson, K. (2008). Positive factors at work. First report of the nordic project. Copenhagen: TemaNord.
- Chu, C., Breucker, G., Harris, N., Stitzel, A., Gan, X. & Dwyer, S. (2000). Health-promoting workplaces – international settings development. *Health promotion international*. Vol. 15, Nr.2. S. 155-167.
- Cilliers, F. & Kossuth, S. (2002). The relationship between organisational climate and salutogenic functioning. *Journal of industrial psychology*. Vol. 28. nr. 1. s. 8-13.

- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry & research design: Choosing among five approaches*. 3rd edition. Sage: London.
- Dallner, M. (1997). Kapittel Social interactions og Social support. *Review of Psychological and Social Factors at Work and Suggestions for the General Nordic Question-naire (QPSNordic): description of the conceptual and theoretical background of topics selected for coverage by the Nordic questionnaire*.
- Dooris, M. (2004). Joining up settings for health: a valuable investment for strategic partnerships? *Critical public health, vol.14. nr.1. s.49-61*.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science* 196, 4286. Ss. 129-136.
- Eriksson, A. (2011). *Health promoting leadership: A study of the concept and critical conditions for implementation and evaluation*. Doctoral thesis at the Nordic School of Public. Göteborg, Sweden.
- Espnes, G.A. & Smedslund, G. (2010). *Helsepsykologi*. Gyldendal Akademisk, Oslo.
- Falkum, E. (2008). *Den biopsykososiale modellen. Bør den formuleres på nytt i lys av neurobiologisk og stressmedisinsk forskning?* Michael vol. 5. Ss. 255–63.
- Feldt, T. (1997). The role of sense of coherence in well-being at work: Analysis of main and moderator effects. *Work Stress: An International Journal of Work, Health and Organisations*. Vol. 11. Nr. 2. Ss. 134-147. DOI: 10.1080/02678379708256830.
- Foss, L. & Skyberg, K. (2008). *Sykefravær i ulike bransjer: Utvikling i sykefravær og uførhet i lys av individuelle faktorer og forhold ved arbeidsplassen*. STAMI-rapport. Årg.9, nr. 18. ISSN: 1502-0932.
- Fugelli, P. & Ingstad, B. (2001). *Helse – slik folk ser det*. Tidsskr Nor Lægeforen, Vol. 121, s. 3600-4.
- Geving, G., Torp, S., Hagen, S. & Vinje, H.F. (2011). "Sense of coherence" - en faktor av betydning for helse og jobbnærvær? *Scandinavian Journal of Organizational Psychology*. Vol. 3. Nr. 2.

- Giorgi, A. (2006) Difficulties encountered in the application of the phenomenological method in the social sciences. *Anàlise Psicològica. Vol 3.* ss.353-361.
- Hanson, A. (2004). *Hälsopromotion i arbetslivet*. Studentlitteratur AB: Lund.
- Hanson, A. (2007). *Workplce health promotion. A salutogenic approach*. Author House: Bloomington, Indiana.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2007). *Stortingsmelding nr. 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne helseforskjeller*.
- Helsedepartementet. (2003). *Stortingsmelding nr. 16 (2002-2003) Resept for et sunnere Norge*.
- Helsedirektoratet (2010). *Arbeid, helse og sosial ulikhet*..
- Krokstad, S. & Westin, S. (2002). Health inequalities by socioeconomic status among men in the Nord-Trøndelag Health Study, Norway. *Scand J Public Health* Vol.30: 113 DOI: 10.1177/14034948020300020501.
- Kuppala, Lamminpää, Liira og Vainio (2008). Leadership, Job Well-being, and Health Effects – A Systematic Review and a Meta-analysis. *Journal of Occupational & Environmental Medicine, Vol. 50, nr. 8. S. 904-915.*
DOI:10.1097/JOM.0b013e31817e918d.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2010). *Det kvalitative forskningsintervju*. 2. utgave. Gyldendal Akademisk: Oslo.
- Lindberg, P. (2006). *The work ability continuum. Epidemiological studies of factors promoting sustainable work ability*. Doctoral thesis. Karolinska Institutet, Stockholm.
- Lindström, B. & Eriksson, M. (2010). Salutogenesis. *J epidemiol community health. Vol. 59.* s. 440-442. doi: 10.1136/jech.2005.034777.
- Malterud, K. (2008). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. Universitetsforlaget: Oslo.
- Menkel, E. & Österblom, L. (2002). *Managing Workplace Health. Sweeden metts europe*. Stockholm: National institute for working life.

- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological Research Methods*. SAGE Publications: Thousand Oaks, London, New Dehli.
- Mæland, J.G. (2009). *Hva er helse*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Nettleton, S. (2006). *The sociology of health and illness*. 2. utg. Cambridge: Poliyt Press.
- NAV (2008). *Vil ha sykemeldte raskere tilbake*. Hentet 18.12.2012 fra <http://www.nav.no/805374942.cms>
- NAV (2012a). *Arbeid. Tall og analyse*. Hentet 18.12.2012 fra <http://www.nav.no/Arbeid>
- Norges Forskningsråd. (2007). *Årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet*. Rapport fra planutvalget for forskning om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet. Oslo.
- Northouse, P.G. (2004). *Leadership: Theory and practice*. 3. utg. London: Sage Publications Ltd.
- Nyberg, A., Bernin, P. & Theorell, T. (2005). *The impact of leadership on the health of subordinates*. Stockholm: Svenske Arbetslivsinstituttet. Rapport nr.1.
- Nyberg, A. (2008). *Chefskapets former och resultat: Två kunskapsöversikter om arbetsplatsens ledarskap: Det goda chefskapet*. VINNOVA Rapport VR 2008:15
- Nyberg, A. (2009). *The impact of managerial leadership on stress and health among employees*. Stockholm: Karolinske Institutet.
- Pati, S. P. & Kumar, P. (2011). Work engagement: A rethink. *Indian journal of Industrial Relations*. Vol 47. Nr. 2. Ss. 264-276.
- Posholm, M. B. (2011). *Kvalitative metode: En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. 2. utgave. Universitetsforlaget: Oslo.
- Roussau, D. M. (1990). New hire perceptions of their own and their employer's obligations: a study of psychological contracts. *Journal of Organizational Behavior*. Vol. 11. Nr. 5. Ss. 389-400.
- Shain, M. & Kramer, M.D. (2004). Health promoting in the workplace: Framing the concept; reviewing the evidence. *Occup Environ Med*. Vol.61. S.643-648. DOI: 10.1136/oem.2004.013193.

- Siegrits, J. (1996). Adverse Health Effects of High-Effort/Low-Reward Conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*. Vol. 1, no.1, ss. 27-41. DOI: 1076-8998/96V
- Slinning, E. & Haugen, R. (2011). *Helsefremmede lederskap: slik leder de beste*. Oslo: Gyldendal.
- Smulders, P. G. W. (2006). De bevlogenheid van werknemers gemeten. *TNO Special*, (September), 8-12. Hentet fra Brøgger, B. & Salomon, R. (2013): *Å jobbe med arbeidsglede – hva kan virksomheter få ut av det? En kunnskapsstatus*. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet, AFI-rapport 2013:6.
- Sosial- og helsedirektoratet (2005). *Gradientutfordringen. Sosial- og helsedirektoratets handlingsplan mot sosiale ulikheter i helse*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.
- SSB. (2013). *Helse*. Hentet 10.01.2013 fra <http://www.ssb.no/helsetilstand/>.
- STAMI – Statens arbeidsmiljøinstitutt. (2011). *Faktabok om arbeidsmiljø og helse i 2011. Status og utviklingstrekk*.
- The Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union (2007). Hentet fra http://www.ispesl.it/whp/documenti/manifesti/Luxembourg_Declaration_2007.pdf
- Thomassen, O. J. (2012). *Hvordan skape et helsefremmende arbeidsmiljø?* Hentet 04.01.2012 fra <http://www.arbeidstilsynet.no/arbeidervernartikkel.html?tid=79343>.
- Trygstad, S.C., Lorentzen, T., Løken, E., Moland, L. & Skalle, N. (2006). Den nye staten: omfang og effekter av omstillingene i staten 1990-2004. Oslo: Fafo.
- Tynes, Eiken, Grimsrud, Sterud & Aasnæs, (2008). NOA, STAMI. *Arbeidsmiljø og helse: Slik norske yrkesaktive opplever det*.
- Vinje, H. F. & Ausland, L. H. (2012). *Nærvær i seniorers arbeidsliv: presentasjon av en kvalitativ studie*. Hentet 07.01.2013 fra <http://www.seniorpolitikk.no/var/uploaded/images/Forskrappnyhet/1%20N%C3%A6rv%C3%A6r%20i%20seniorers%20arbeidsliv%20Vinje%20og%20Ausland.pdf>
- WHO. (1948). *WHO definisjon av helse*. Fra <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

WHO. (1978). *Declaration of Alma-Ata*. Fra

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/113877/E93944.pdf

WHO. (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. Fra

<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

WHO. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Fra

<http://www.who.int/classifications/icf/en/>

WHO. (2010). *Healthy workplaces: a model for action For employers, workers, policy-makers and practitioners*. Hentet 24.10.2012 fra

http://www.who.int/occupational_health/publications/healthy_workplaces_model_action.pdf

Vedlegg 1

Invitasjon til deltakelse i forskningsprosjekt

«Ansattes opplevelse med helsefremmende lederskap»

Du inviteres herved til å delta i et prosjekt med formål å innhente viktig informasjon om hva ansatte i en næringsmiddelbedrift tenker er viktig i forhold til helsefremmende lederskap.

Mitt navn er Kine Røst og jeg er utdannet fysioterapeut. I 2011 startet jeg på *master i Helsevitenskap ved NTNU* i Trondheim, og jeg holder for tiden på med min avsluttende masteroppgave. I mitt prosjekt skal jeg undersøke nærmere **helsefremmende lederskap og hvordan ansatte i en næringsmiddelindustri opplever dette**. Jeg er ikke ute etter konkret informasjon om din nåværende leder eller tidligere ledere, jeg ønsker derimot å få informasjon om **hva du mener er viktig i et lederskap for at din helse og trivsel på jobb skal ivaretas best mulig**. For å finne ut av dette, ønsker jeg å intervju ca. 10 personer som er ansatt i [REDACTED]. Intervjuet kommer til å ta maks 1 ½ time, og intervjuet vil foregå i arbeidstiden og på din arbeidsplass. For å lette etterarbeidet med intervjuet vil jeg benytte meg av båndopptaker og jeg vil ta notater underveis.

Opplysningene fra deg skal kun brukes slik som beskrevet. Alle opplysningene vil bli anonymisert og behandlet uten bruk av navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjenkende opplysninger. Det er kun meg og min veileder som vil ha tilgang på informasjonen fra deg. Når resultatene i studien er behandlet ferdig og masteroppgaven er ferdigstilt vil det ikke være mulig å identifisere deg i resultatene og båndopptakene vil bli slettet innen desember 2013.

Deltakelse i dette intervjuet er frivillig, og dersom du ikke ønsker å delta, kan du se bort fra denne invitasjonen. Dersom du har lyst å være med på intervjuet, så kan du skrive under på den vedlagte samtykkeerklæringen, og levere den til [REDACTED]. Du leverer kun samtykkeerklæringen, dette informasjonsskrivet beholder du selv. Jeg tar kontakt med deg etter hvert slik at vi kan avtale nærmere tid og sted for intervjuet.

Hvis det er noe du lurer på angående prosjektet kan du ta kontakt med meg (Kine) eller min veileder Klara på telefon eller mail. Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

Med vennlig hilsen

Kine Anette Røst
Brekkevegen 38
7350 Buvika
tlf. 405 51 324
kna86@hotmail.com

Klara Jakobsen
Høgskolen i Sør-Trøndelag
tlf. 73 55 92 21
klara.jakobsen@hist.no

Vedlegg 2

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt skriftlig informasjon angående studien «Ansattes opplevelse med helsefremmende lederskap» og er villig til å delta i studien.

X

Ditt navn med blokkbokstaver

X

Telefonnummer

X

E-postadresse

X

Din signatur

Dette skjemaet leverer du til XXXXXXXXXX, så tar jeg kontakt med deg etter hvert.

Du kan når som helst trekke deg fra studien uten at dette har noen konsekvenser. Dersom du har spørsmål om studien, kan du kontakte meg (Kine Røst) på telefon 405 51 324 eller send meg en mail til kna86@hotmail.com.

INTERVJUGUIDE

«Ansattes opplevelse av helsefremmende lederskap»

Informasjon om prosjektet, taushetsplikt og anonymisering

Overgangsspørsmål

- Hva er din alder?
- Hvor lenge har du jobbet i den aktuelle bedriften?
- Kan du beskrive en vanlig arbeidsdag for deg? Tid, arbeidsoppgaver, pauser etc.
- Kan du forklare ledelsesstrukturen i din avdeling? En eller flere ledere å forholde deg til?
- Hva tenker du på når vi snakker om helse på jobb?
- Hva er viktig for at du skal ha det bra på jobb?
- Hva tenker du er ledernes viktigste oppgaver for at du skal ha det bra på jobb?
- Har du opplevd at lederskapet har påvirket positivt på din helse? Kan du fortelle litt om hvordan dette skjedde? Hvordan opplevde du dette?

Hovedspørsmål

I: Fysiske arbeidsmiljøet

Fysisk arbeidsmiljø: Refererer vanligvis til strukturen, luft, maskiner, møbler, produkter, kjemikalier, materialer og produksjonsprosessen på arbeidsplassen.

- Hva tenker du på når vi snakker om fysisk arbeidsmiljø?
- Kan du beskrive ditt fysiske arbeidsmiljø?
- Har du opplevd noen spesielle utfordringer knyttet til ditt fysiske arbeidsmiljø?
- Kan du beskrive hvordan leder bidro i å løse dette? Hvordan opplevde du dette? Noe som kunne vært gjort på en annen måte?
- Hvordan tenker du at leder på best mulig måte kan bidra for at ditt fysiske arbeidsmiljø skal være best mulig for helsa di? Kom gjerne med konkrete eksempler.

II: Psykososiale arbeidsmiljøet

Psykososialt arbeidsmiljø: Inkluderer organisasjonskultur, holdninger, verdier, tro og daglig praksis som påvirkere mental og fysisk velvære hos ansatte.

- Hva legger du i begrepet psykososialt arbeidsmiljø?
- Kan du fortelle litt om ditt psykososiale arbeidsmiljø?
- Har du opplevd spesielle utfordringer knyttet til ditt psykososiale arbeidsmiljø?
- Kan du fortelle hvordan leder/ ledelsen bidro for at dette skulle løses på best mulig måte? Hvordan opplevdes dette? Kunne noe ha vært gjort på en annen måte?
- Kan du si litt om hvordan du får informasjon om hva dine arbeidsoppgaver går ut på? Hvordan opplever du dette? Tenker du at dette er tilstrekkelig eller ønsker du at dette ble gjort på en annen måte?
- Får du tilbakemeldinger fra ledelsen om ditt arbeid? Hvordan opplever du dette? Kan ledelsen bidra på en annen måte slik at du får nok tilbakemeldinger på ditt arbeid?
- Opplever du tidspress i din arbeidshverdag? Når? Hvordan opplever du dette?
- Har du opplevd at ledelsen hjelper deg slik at tidspresset oppleveres som mindre belastende? Kan du fortelle litt om dette?
- Har du opplevd at arbeidshverdagen ble for krevende eller for lite utfordrende? Kan du fortelle om hvordan ledelsen bidro i dette?
- Medbestemmelse. Føler du at dine meninger blir hørt på arbeidsplassen? Kan du fortelle om en gang du opplevde at dine meninger ble hørt. Hvordan opplevde du dette?
- Kan du si litt om dine erfaringer med hvordan din jobb balanseres med jobb/fritid?
- Har du opplevd i din jobb at det har vært vanskelig å balansere jobb og fritid? Hvordan opplevdes dette? Bidro ledelsen noe i det å gjøre denne balansen god?
- Hvordan opplever du at jobben gir mulighet for personlig og faglig utvikling?
- Hvordan tenker du at leder på best mulig måte kan bidra i at du skal oppleve personlig og faglig utvikling i din jobb?
- Kan du beskrive en situasjon der du følte du fikk belønning for den jobben du gjør? Hvordan tenker du at ledelsen kan bidra for at du skal oppleve dette?
- Føler du at ledelsen behandler deg rettfærdig? Kan du beskrive en situasjon der ledelsen behandlet deg rettfærdig? Hvordan opplever du dette? Kan du si litt om hvordan du tenker ledelsen kan vise rettfærdighet?

- Hva er viktig for deg for at du skal ha tillit til din leder? Kan du beskrive en konkret situasjon der du opplevde å ha tillit til ledelsen?

III: Personlige helseressurser på arbeidsplassen - livsstilsfaktorer

- Har bedriften aktive tiltak for å bedre de ansattes livsstil?
- Hvordan opplever du at dette påvirker deg?
- Hvordan tenker du at din arbeidsplass kan promotere en god livsstil på best mulig måte?
For eksempel innen kosthold, fysisk aktivitet, røykeslutt, sponset idrett.

IV: Bedriftens engasjement i nærmiljø og samfunn

- Har bedriften en tydelig miljøprofil? Evt. hvordan?
- Betyr det noe spesielt for deg å jobbe i en miljøbevisst bedrift?
- Vet du om bedriften støtter spesielle samfunnsfremmende tiltak i regi av frivillige organisasjoner eller lag? Sponset barnehageplass, sponser turer/ reiser.
- Hva betyr dette for deg?

Arbeidsplassens opplevelse av sammenheng

| Begripelighet | Håndterbarhet | Meningsfullhet |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Kunnskap om Omgivelsene Arbeidsområdet/fagområdet Arbeidsplassens historie Arbeidsplassens organisering Arbeidsinnhold Arbeidsmiljø Egen rolle Endringer Beslutninger</p> <p>Tilbakemelding fra Sjefen Kollegaer Kunder/brukere Kommunisere Humor</p> <p>Ork eller evne/overskudd Fysisk evne Psykisk evne Distansering Pauser</p> | <p>Ressurser og støtte Materiale og verktøy Mennesker Tydelig organisasjon Klare retningslinjer</p> <p>Påvirkningsmuligheter Arbeidstempo Arbeidsplanlegging Rettferdig behandling</p> <p>Kompetanse Fagkunnskap Sosial kompetanse Trivelig miljø Variasjon i arbeidet Trivselsaktiviteter Selvfølelse</p> | <p>Motivasjon Visjoner Mål Rimelig lønn Fordeler</p> <p>Vurderinger Etikk og moral Sentrale vurderinger</p> <p>Positive opplevelser Relasjon til kollegaer Relasjon til sjefer</p> |

Hanson, A. 2004, s.126

Vedlegg 5

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

Klara Jakobsen
Program for ergoterapeututdanning
Avdeling for helse og sosialfag
Høgskolen i Sør-Trøndelag
Ranheimsveien 10
7004 TRONDHEIM

Vår dato: 08.04.2013

Vår ref:33707 / 3 / IB

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 05.03.2013. Meldingen gjelder prosjektet:

| | |
|----------------------|--------------------------------------------------------|
| 33707 | <i>Ansattes opplevelse av helsefremmende lederskap</i> |
| Behandlingsansvarlig | NTNU, ved institusjonens øverste leder |
| Daglig ansvarlig | Klara Jakobsen |
| Student | Kine Anette Røst |

Etter gjennomgang av opplysninger gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon, finner vi at prosjektet ikke medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt etter personopplysningslovens §§ 31 og 33.

Dersom prosjektopplegget endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for vår vurdering, skal prosjektet meldes på nytt. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>.

Vedlagt følger vår begrunnelse for hvorfor prosjektet ikke er meldepliktig.

Vennlig hilsen


Vigdis Namtvedt Kvalheim


Inga Brautaset

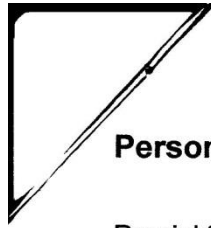
Kontaktperson: Inga Brautaset tlf: 55 58 26 35

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Kine Anette Røst, Brekkavegen 38, 7350 BUVIKA

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. kyrr.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: 33707

Personvernombudet kan ikke se at det i prosjektet behandles personopplysninger med elektroniske hjelpemidler, eller at det opprettes manuelt personregister som inneholder sensitive personopplysninger. Prosjektet vil dermed ikke omfattes av meldeplikten etter personopplysningsloven.

Data innhentes ved personlig intervju med ca. 10 ansatte ved en stor avdeling (med ca. 80 ansatte) i en bedrift. Intervjuene tas opp på lydbånd.

Studenten opplyser pr telefon 03.04.13 at intervjudata ikke skal knyttes til navn/koblingsnøkkel, og at transkripsjonene ikke vil inneholde opplysninger som gjør det mulig å identifisere enkeltpersoner, verken direkte eller indirekte. Eventuelle indirekte personopplysninger fra lydopptaket (f.eks. alder, antall år i bedriften og særegne arbeidsoppgaver) vil bli omskrevet/grovkategorisert ved transkripsjon.

Personvernombudet legger til grunn at alle opplysninger som behandles elektronisk i forbindelse med prosjektet er anonyme. Med anonyme opplysninger forstås opplysninger som ikke på noe vis kan identifisere enkeltpersoner i et datamateriale, verken direkte gjennom navn eller andre personentydige kjennetegn, indirekte gjennom bakgrunnsvariabler eller gjennom kode og koblingsnøkkel (f.eks. navneliste).