

10031 og 10033

Støtte arbeidstakere tilbake til arbeid

"Hvordan kan ergoterapeuter samarbeide med arbeidsgiver for å støtte ansatte med psykiske utfordringer tilbake til arbeid?"

Bacheloroppgave i Ergoterapi

Veileder: Linda Stigen

Mai 2024

10031 og 10033

Støtte arbeidstakere tilbake til arbeid

"Hvordan kan ergoterapeuter samarbeide med arbeidsgiver for å støtte ansatte med psykiske utfordringer tilbake til arbeid?"

Bacheloroppgave i Ergoterapi
Veileder: Linda Stigen
Mai 2024

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for helsevitenskap i Gjøvik



Kunnskap for en bedre verden

Abstrakt:

Tittel: Støtte arbeidstakere tilbake til arbeid

Bakgrunn: Bakgrunnen for oppgaven er å utforske hvordan vi som kommende ergoterapeuter kan bidra til å støtte både arbeidsgivere og arbeidstakere for å returnere til arbeidslivet etter psykisk lidelse. Dette ville vi undersøke nærmere da Helsenorge (2022) påstår at halvparten av den norske befolkningen vil få en psykisk lidelse i løpet av livet (Helsenorge, 2022). For å svare på problemstillingen valgte vi identitet og roller som teoretiske perspektiver, dette fordi det kan ha en betydning i arbeidslivet.

Hensikt: Hensikten med oppgaven var å finne svar på hva forskningen sier om hvordan ergoterapeuter kan samarbeide med arbeidsgiver for å støtte ansatte med psykiske utfordringer tilbake til arbeid.

Problemstilling: *Hvordan kan ergoterapeuter samarbeide med arbeidsgivere for å støtte ansatte med psykiske utfordringer tilbake til arbeid?*

Metode: Bacheloroppgaven er en litteraturstudie hvor kvalitativ metode er benyttet. Oppgaven er skrevet basert på innholdet i 9 forskningsartikler. Databasene som er benyttet er Pubmed og Oria.

Resultat: For å besvare problemstillingen, er oppgaven delt inn i ulike hovedkategorier. Hovedkategoriene er sosial støtte, tilrettelegging for mestring, stigmatisering og arbeidsgivers fleksibilitet.

Konklusjon: Funnene tilsier at ergoterapeuter kan bruke sin kompetanse til å tilrettelegge arbeidshverdager med støtte og tilpasning for å kunne fremme selvtillit og mestringsfølelse hos den ansatte. Ergoterapeuter kan samarbeide med arbeidsgiver, ved å tilrettelegge arbeidsoppgaver gjennom aktivitet adapsjon, samt bidra med at arbeidstaker finner sin rolle og identitet på arbeidsplassen.

Nøkkelord: Psykisk helse, tilbake til arbeid, arbeidsgiver, ergoterapeut, tilrettelegging

FORORD:

Nå leveres endelig vår bacheloroppgave inn etter 3 spennende og læringsrike år ved Ergoterapi på NTNU i Gjøvik. Det har vært mange lange år bestående av innholdsrike og kunnskapsrike fag, praksisperioder og vennskap. Noe vi nå skal ta med oss ut i samfunnet og bringe med oss videre i jobbsammenhenger. Vi føler oss klare og gleder oss til å ta fatt på nye utfordringer.

Vi ønsker å takke alle lærere vi har hatt opp gjennom disse tre årene ved NTNU i Gjøvik. En spesiell takk ønskes til vår veileder Linda Stigen for gode tips og råd underveis i bacheloroppgaven. Gruppen har jobbet godt sammen, og er nå klare for å ta noen uker fri. Gruppen ønsker å takke hverandre for godt samarbeid og samspill og godt vennskap. Helt til slutt rettes også en takk til ansatte ved Biblioteket ved NTNU i Gjøvik, som har vært gode hjelpere til å hjelpe oss med å søke i databaser og til å lære oss mer om kilder.

Innholdsfortegnelse:

1.0 Innledning.....	s.5
1.1 Tidligere forskning.....	s.6
1.2 Aktivitetsperspektiv.....	s.7
1.3 Hensikt.....	s.8
1.4 Struktur.....	s.8
2.0 Metode.....	s.9
2.1 Begrunnelse for valg av metode.....	s.9
2.2 Fremgangsmåte for innsamling av data.....	s.10
2.3 Analyse av innhentet data.....	s.13
2.4 Etske overveielser.....	s.14
3.0 Resultat.....	s.15
3.1 Sosial støtte.....	s.21
3.2 Tilrettelegging for mestring.....	s.23
3.3 Stigmatisering.....	s.24
3.4 Arbeidsgivers fleksibilitet.....	s.25
4.0 Diskusjon.....	s.27
4.1 Oppsummering av resultater.....	s.27
4.2 Samspillet mellom arbeid og identitet.....	s.27
4.3 Sosialt miljø og identitetsbygging på arbeidsplassen.....	s.30
4.4 Rolleperspektiv og fleksibilitet i tilbakevending til arbeidslivet.....	s.31
4.5 Rolleidentitet og tilpasning av arbeidsmiljøet.....	s.33
4.6 Metodediskusjon.....	s.34
4.7 Vår rolle som forskere.....	s.35
4.8 Hvordan kan funnene videreføres i praksis.....	s.35

5.0 Avslutning.....s.35
6.0 Litteraturliste.....s.37

1.0: Innledning

Begrepet psykiske lidelser er en samlebetegnelse på sykdommer og tilstander som over tid påvirker tanker, følelser, adferd og evnen til å fungere i sosiale sammenhenger (Helsenorge, 2022). Videre skriver de at omtrent halvparten av den norske befolkningen vil i løpet av livet oppleve en psykisk lidelse (Helsenorge, 2022).

Noe som kan være med å påvirke hvordan man håndterer for eksempel en jobbsituasjon. Samtidig er det ting man kan gjøre for å forebygge og bidra til bedring for å unngå arbeidsfravall (Rådet for psykisk helse, u.å).

Arbeid er en god medisin fordi det er en viktig arena for mange med psykiske lidelser med tanke på mening, mestring og tilhørighet til et sosialt arbeidsmiljø (Rådet for psykisk helse, u.å.). Arbeidstilsynet (u.å) skriver at «Psykiske plager er en av de viktigste årsakene til sykefravær og frafall fra arbeidslivet.» (s.1).

Kjernekompetansen for ergoterapeuter er meningsfull aktivitet og deltakelse (Ergoterapeutene, 2017). Arbeid utgjør en stor og viktig del av hverdagslivet til mennesker, og kan anses som en meningsfull aktivitet. Arbeid er en kilde til sosiale relasjoner, former ens identitet, gir personlig vekst, samt gir daglig struktur og er en økonomisk trygghet (FHI, 2022). Videre skriver Ergoterapeutene (2017) at ergoterapeuter fremmer aktivitetsutførelse, tilrettelegger aktiviteter og utvikler inkluderende omgivelser for at flest mulig mennesker skal kunne delta og oppleve tilhørighet i hverdagen. Ergoterapeuter kan bidra til å finne løsninger når det oppstår et gap, mellom helsen og jobbhverdagens krav (Ergoterapeutene, 2017). Med deres kjernekompetanse kan man tilrettelegge for at personer som opplever utfordringer med sin psykiske helse, skal få fortsette å delta i meningsfull aktivitet, som arbeid (Ergoterapeutene, 2017, s. 5-7).

Sett i lys av dette er problemstillingen for oppgaven "*Hvordan kan ergoterapeuter samarbeide med arbeidsgiver, for at arbeidstaker skal kunne komme tilbake i arbeid.*" Oppgaven omfatter personer i alderen 18 til 66 år, som er ute av arbeid på grunn av psykiske helseplager, men som har som mål å komme tilbake i lønnet arbeid.

1.2 Tidligere forskning:

For å få en forforståelse av kunnskapsfeltet har vi satt oss inn i tidligere forskningsartikler, som tar for seg lignende tema. Blant annet har Schuring et al. (2017) i sin forskningsartikkel fokus på virkningen av lønnet arbeid hos arbeidsledige mennesker med psykisk uhelse. Der kommer det fram at forskningsobjektene som jobbet mer enn tolv timer per uke rapporterte bedre psykisk helse, mestring og selvtillit.

Forskningsartikkelen til Rosenthal et al. (2012) tok for seg hvilke helsemessige konsekvensene av arbeidsledighet og undersysselsetting. Resultatene fra studien viser at de som arbeidet heltid viste mindre psykologiske og helsemessige faktorer. De som var arbeidsledig var mest preget av usunn helseatferd. Mens dem som var i arbeid med lav stilling, hadde bedre helseatferd (Rosenthal et al., 2012).

Davidson (2022) forsket på menn og kvinner, og deres vurdering og opplevelse av psykiske velvære og psykisk lidelse under arbeidsledighet. Resultatene i denne forskningsartikkelen viste til at menn opplevde noe dårligere mental helse enn kvinnene under arbeidsledigheten samt høyere mentale utfordringer enn kvinner. Totalt sett rapporterte 35.7% av deltakerne dårligere helse og velvære ved å være arbeidsledig (Davidsson, 2022).

Videre har Dooley et al., (2000) gjort en studie om arbeidsledighet og personer som jobber mindre enn ønsket, og hvilke negative fysiske og psykiske helsekonsekvenser dette medbragte (Dooley et al., 2000). Mens Marshall (2014, som referert i Modini et al., 2016) har en studie som har tatt for seg individuell oppfølging fra arbeidsgiver i sykeperioden, med arbeidsplassen som treningsarena som viste seg å ha god effekt.

På bakgrunn av dette kan vi si at det å være i lønnet arbeid har større helsefordeler for dem med psykisk uhelse enn å være arbeidsledig. Arbeidsledighet kan føre til økt konsekvens sett i sammenheng med økt stress og depresjon. Samt at arbeidsledighet var preget av et usunt helseatferd. Artikkelen påpeker at man fikk både større livsglede og en mer meningsfull hverdag ved å ha et arbeid å gå til.

1.3 Aktivitetsperspektivet:

Identitet og rolle er valgt som aktivitetsperspektiver. Dette med bakgrunn i at arbeid kan ses i sammenheng med identitet og rolle. Samtidig kan det knyttes opp mot menneskets individuelle behov og vår psykiske helse i hverdagen (Sundstrøm, 2019). Videre skriver Sundstrøm (2019) at identitet og rolle er noe man har nytte av for ens opplevelse av velvære og trivsel.

Brandt et al. (2019) skriver at «Arbejdsdeltagelse kan have stor betydning for personer med nedsat funktionsevne i forhold til at definere egen identitet, modvirke stigmatisering og strukturere hverdagen, hvilke samtidig har en positiv indvirkning på oplevelse af sundhed og livskvalitet» (s.341). Mennesker identifiserer seg ofte med arbeidet sitt, som man bruker store deler av hverdagen til (FHI, 2022). Arbeid bidrar til å strukturere hverdagen, gi en følelse av mening og er en viktig del av den sosiale identiteten (FHI, 2022).

Roller kan ha betydning for ens psykiske velvære og opplevelsen av å bety noe i hverdagen (FHI, 2022). FHI (2022) skriver at det å ha en rolle er viktig for ens følelse av tilhørighet, mestring og anerkjennelse. Uten tilstrekkelig med roller mangler man identitet, formål og struktur i hverdagslivet (Taylor, 2017, s.105). Brandt et al. (2019) skriver at en følelse av å ikke kunne bidra tilstrekkelig i ens rolle, eller leve opp til sine egne og kollegaers forventninger er med på å forme individet (s.122). I tillegg skriver Bredland et al. (2011) at som helsepersonell må man hjelpe deltakeren til å beholde sine roller og status, under utbedring av tiltak. Videre skriver Bredland et al. (2011) at man kan motvirke å bli skilt ut «ved å knytte mål og tiltak direkte til brukerens hverdag, i vedkommendes eget miljø» (s. 49).

Hensikten med å bruke identitet og rolle som aktivitetsperspektiv, er å se hvilken betydning det har å komme tilbake i et arbeidsmiljø hvor man må skape en identitet og rolle. Samtidig se hvilken betydning ytre faktorer har for ens identitet og rolle på arbeidsplassen, og hvordan det kan tilrettelegges av arbeidsgiver.

1.4 Hensikt

Hensikten med oppgaven er å få svar på hva forskningen sier om hvordan ergoterapeuter kan samarbeide med arbeidsgiver for å støtte ansatte med psykiske utfordringer tilbake til arbeid. Dette baseres på et ønske om å samle inn og belyse kunnskapen rundt et tema som er svært samfunnsrelevant for å få en bredere forståelse.

1.5 Struktur.

I oppgaven benyttes IMRaD-struktur, som ifølge Aveyard (2023 s.168) består av introduksjon, metode, resultater og diskusjon. Introduksjonen skal inneholde bakgrunn for valg av tema, faglig forankring, tidligere forskning, problemstilling og forskningsartiklene som ligger til grunn for oppgaven (Aveyard, 2023, s. 169). I tillegg trekkes Dallands (2021, s. 195) forslag om å skrive oppgavens hensikt. Metodedelen tar for seg prosessens fremgangsmåte i form av bakgrunnen for metodevalget, søkestrategi og dokumentasjon, samt kildekritikk (Aveyard, 2023, s. 170). Videre skal resultatdelen, ifølge Aveyard (2023, s. 171), beskrive funnene fra forskningsartiklene ved å blant annet se på likheter og ulikheter ved de ulike artiklene. Diskusjonsdelen skal bestå av refleksjoner i forhold til oppgavens begrensninger, prosjektets mulige påvirkningsfaktorer og læringsutbyttet (Aveyard, 2013, s. 172).

2.0 Metode

2.1 Begrunnelse for valg av metode:

For å finne svar på problemstillingen har vi gjennomført en systematisk tilnærming til litteraturstudien som ifølge Aveyard (2023, s. 74), betyr at metodene skal dokumenteres underveis. Blant annet skriver hun at det må være en klar og tydelig problemstilling å finne svar på gjennom relevante fagartikler, for så å evaluere den videre. Grunnen til at vi valgte litteraturstudier er fordi det gjør det mulig å fordype seg i allerede eksisterende studier uavhengig av hvor og når de er skrevet. I tillegg får man, ifølge Aveyard (2023, s. 4), muligheten til å summere og analysere ulike artikler innenfor samme tema. Dette mener hun gjør at fagfolk innenfor og utenfor fagfeltet, som vil holde seg faglig oppdaterte, bruker mindre tid og ressurser på å få et helhetlig bilde av situasjonen, noe som er spesielt viktig innenfor helsefag. Videre skriver Aveyard (2023) at man kan komme med nye konklusjoner, sammenlikne og analysere data, samt bidra til den evidensbaserte praksisen som er vesentlig i arbeidslivet. Litteraturstudien vår tar i bruk kvalitative artikler, som innebærer å forstå helheten av en opplevelse (Aveyard, 2023, s. 61). Dette utdyper hun ved å skrive at i motsetning til å samle data i form av tall, handler det kvalitative om å bruke deltakernes ord og beskrivelser gjennom intervjuer. Videre fører det til, ifølge Aveyard (2023), at fokuset ligger på forståelse og innsikt rundt situasjonen som undersøkes og at «the results are descriptive and interpretative» (s. 61). Denne oppgaven skal dermed samle data ved å ta for seg eksisterende dybdeintervjuer med relevante intervjuobjekter (Aveyard, 2023). Grunnen til at valget falt på det kvalitative er fordi det passet best til oppgavens valgte problemstilling.

Utover dette er verdenssynet sosialkonstruktivisme, som ifølge Creswell og Creswell (2018, s. 8), er studier hvor målet omhandler å stole på synspunktene til intervjuobjektene i spesifikke situasjoner som passer til oppgavens problemstilling. Videre legger Creswell og Creswell (2018) vekt på at verdenssynet i tillegg ønsker å fokusere på intervjuobjektens omgivelser for å få et mer holistisk bilde av deltakerne. Dette kan vi sammenligne med Fisher og Marterellas (2019) konseptuelle modell, den Transaksjonelle modell for aktivitet. Som tar for seg relasjonen mellom kontekst og

person i form av sju ulike elementer. I tillegg skriver Creswell og Creswell (2018, s.7) at det er vanlig å se på konstruktivisme i sammenheng med kvalitativ metode, noe som underbygger valget vårt av verdenssyn. Videre befinner oppgaven vår seg innenfor det NTNU Undervisning (2018) definerer som observasjonell forskningsdesign. Dette er nærmere bestemt en eksplorativ studie, hvor vi skal finne ut av hvordan ergoteraputen kan samarbeide med arbeidsgiver og arbeidstaker som har hatt utfordringer med sin psykiske helse for å komme tilbake i arbeid. Dette er fordi systematiske reviews går inn under denne type studie (NTNU Undervisning, 2018).

2.2 Fremgangsmåten for innsamling av data:

For å samle inn data brukte vi Aveyards (2023, s. 74) fremgangsmåte som la vekt på å utarbeide en systematisk søkestrategi for å finne relevante artikler som kunne svare på problemstillingen. Vi tok utgangspunkt i problemstillingen når vi lagde inklusjons- og eksklusjonskriterier som Aveyard (2023) anbefalte oss å gjøre. Dette for å identifisere hva vi ønsket å inkludere og ekskludere innen forskningsartikler. Vi valgte å fremlegge inklusjons- og eksklusjonskriteriene i en tabell.

Tabell med kvalitetskriterier:

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Artikler publisert mellom år 2001-2024	Artikler som står på andre språk enn engelsk eller skandinavisk språk
Publisert og hentet fra godkjente databaser	Artikler som er utgitt før år 2000
Studier som har fokus på psykiske lidelser	Artikler som tar for seg personer som er uføre men som ikke har psykiske helseproblemer
Artikler som tar for seg mennesker som skal tilbake i arbeid	
Alder mellom 18- 66 år	
Studier som tar for seg ulike land	

Databasene som har blitt benyttet var PubMed og Oria. Vi undersøkte med andre databaser som Cinahl for å se om de samme artiklene dukker opp flere steder (Aveyard, 2023, s. 88). Vi valgte å bruke PubMed, da det var i denne databasen vi fikk flest treff som samsvarte med problemstillingen. Oria ble benyttet da den ga tilgang på tekster som Pubmed ikke hadde tilgang på. Samtidig som vi ønsket å ta utgangspunkt i skandinavisk perspektiv i oppgaven. For å kunne bruke disse fulgte vi Aveyards (2023, s. 84) råd, som var å lære hvordan de enkelte fungerte før vi begynte å identifisere nøkkelord, samt aktuelle synonymer. Videre fant vi passende MeSH terms, som vi deretter satt sammen med «and», «or» eller «not». I Pubmed ble det benyttet engelske søkeord. De mest sentrale søkeordene som ble benyttet i det strukturerte litteratursøket var “mental health”, “employment”, “return to work”, “barriers”, “facilitators” og “occupational therapy” . I Oria brukte vi de samme søkeordene bare på norsk, “tilbake til arbeid”, “ansatt”, “psykisk helse”, “barrierer”, “tilretteleggere” og “ergoterapi”. Resterende

søkeord ligger vedlagt i pico- skjema. Det ble benyttet ulike kombinasjoner for å få flest mulig utvalg i tema.

For å velge relevante artikler for problemstillingen, startet vi avgrensningen med å lese overskriftene. Deretter gikk vi gjennom sammendragene av aktuelle artikler. Vi valgte å avgrense etter oppgavens eksklusjonskriterier. Det var også viktig for oss å få ulike synspunkter på hvordan de praktiserer en tilbakevending prosess i arbeidslivet i ulike land. Dette for å utforske hvordan ergoterapeuter kan støtte flere arbeidstakere i arbeid etter sykemelding. Aveyard skriver at «it is important that you document clearly how you undertook the steps involved» (s. 170), som i denne studien ble gjort gjennom dokumentasjon av søkeord, databaser, antall treff og logg. Vi valgte derfor å lage et pico-skjema, for å illustrere hvilke søkeord som ble benyttet.

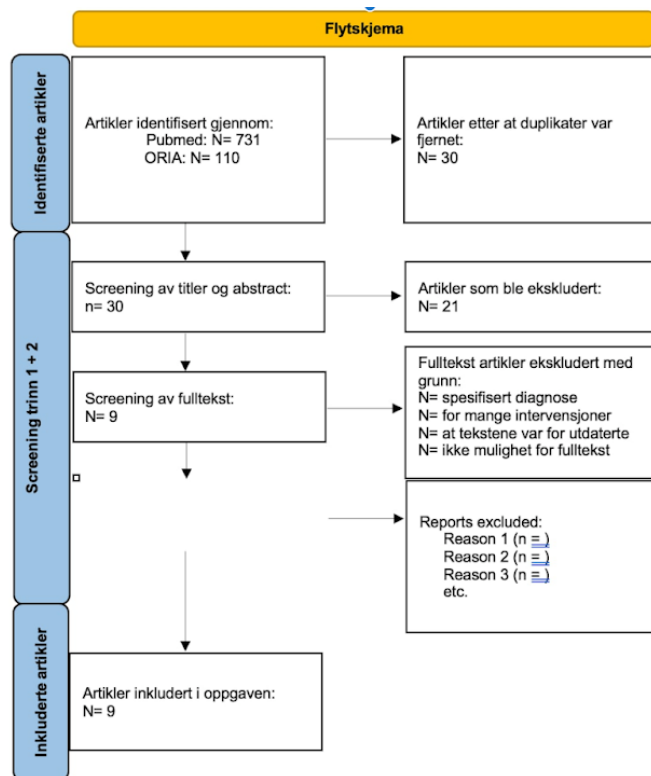
PICO SKJEMA:

P (patient)	I (intervention)	C (comparing)	O (outcome)
mental health	employment		wellbeing
mental illness	supported employment		return to work
anxiety	unemployment		importance
depression	paid employment		employment organization and administration
young adult	jobb loss		employment psychology
middle aged	stigma		back to work
mental disorderspsychology	barriers		meaningful work

occupational health	facilitators		
Occupational therapy	workers perspective		
mental health service users			
stress			

2.3 Analyse av innhentet data:

For å analysere innhentet data kategoriserte vi artiklene etter tema og deretter sorterte vi dem etter kvalitativ eller kvantitativ, og luket ut litteraturstudier (Aveyard, 2023, s. 101). I tillegg måtte vi, ifølge Aveyard (2023, s. 102), identifisere hvilke artikler som bidro til å finne svar på problemstillingen. Her legger hun til at hvis det finnes svært lite relevante artikler må man sammen med veileder vurdere å endre problemstillingen vår. Videre skriver Aveyard (2023, s. 102-103) at det er viktig å bli kjent med artiklenes funn, konklusjoner og metoder såpass godt at man sammen kan forklare og diskutere dem i detalj. Deretter vurderte vi artiklene kritisk, i form av styrker og svakheter (Aveyard, 2023, s. 103). Aveyard et al. (2015, som referert i Aveyard, 2023) sin oversikt over «six questions to trigger critical thinking» (s. 109) brukte vi for å stille både relevante og kritiske spørsmål til de kvalitative artiklene som ble utvalgt. Dette gjorde vi som ifølge Aveyard (2023) for å vurdere validiteten og påliteligheten, samtidig som vi da skaper en større forståelse for tekstene. I tillegg benyttet vi «cut and paste» (s. 144) som en sorteringsmetode, hvor resultatene fra alle artiklene ble samlet i ett dokument. Deretter skilte de som var mest relevant fra de som er minst relevant (Aveyard, 2023). Når det kommer til antall valgte artikler til slutt, skriver Aveyard (2023, s. 136) at det kommer an på kvaliteten. I gjennomføringen av innhentet data endte vi opp med totalt 9 artikler. Vi valgte å summere innholdet i en tabell som ifølge Aveyard (2023, s. 138) ville være hjelpsomt i form av å skape et oversiktsbilde. Dette finner man beskrevet i vårt flytskjema.



2.4 Etiske overveielser:

Helseforskningsloven (2008) tar for seg regler for helsefaglig forskning og har som formål at helse- og medisinfaglig forskning skal være etisk forsvarlig. Her trekkes blant annet kravet om forhåndsgodkjenning (§9) frem, hvor forskningsprosjekter må være vurdert og godkjent av en regional komité for forskningsetikk. NOU (2005:1) supplerer med at «det har som hensikt å sikre god forskning, heve kvaliteten på forskning og minimere risikoen for skade» (s. 201).

Angående egne etiske betraktninger skal det sørges for riktig kildehenvisning og følgning av referanse regler for å unngå plagiat (Dalland, 2021, s. 158). I tillegg har vi benyttet ordbok for å unngå misforståelser, ettersom flere av de innsamlede artiklene er skrevet på engelsk.

Videre var det viktig for oss å unngå det Aveyard (2023) definerer som «cherry picking» (s. 88), som betyr å håndplukke artikler som bygger opp mot en ønsket konklusjon. Til slutt må man huske at dette er første gang denne gruppen skriver en litteraturstudie, noe som betyr at oppgaven nok hadde blitt bedre med mer erfaring.

3.0 RESULTAT:

Vi vil i dette kapittelet presentere en oversikt over de 9 utvalgte vitenskapelige artikler som benyttes i oppgaven. Det vil fremvises i tabell 1 en oversikt over forfatter, tittel, år, type litteratur, metode og hovedfunn fra de vitenskapelige artiklene. Resultatdelen presenteres ut i fra hovedkategoriene: sosial støtte, stigmatisering, tilrettelegging for mestring, stigmatisering, og arbeidsgivers fleksibilitet.

Resultater litteraturstudie oversikt:

Forfatter:	Tittel:	Type litteratur	Metode:	Hovedfunn:
Tekst 1: Maddineshat et al., (2022)	Facilitators and Barriers of Return to Work in Working People with Serious Mental Illness.	Primær	Intervju	Pasienter med ulike psykiske utfordringer som beskriver emosjonell støtte, informasjon tilgjengelig, praktisk assistanse, kollegastøtte fra

				sosialt arbeidsmiljø og et støttende og forståelsesfullt, samt fleksibel arbeidsgiver som de viktigste tilretteleggerne for å returnere til arbeid.
Tekst 2: Ramano et al., (2016)	Formulating a return to work decision for employees with major depressive disorders: occupational therapist experiences	Primær	Intervju	Undersysselsatte hadde mindre motivasjon for å lete etter ny arbeidsplass enn arbeidsledige. Noen sier opp arbeidsplass fordi de ikke har muligheter for å tilrettelegge arbeidsoppgaver.
Tekst 3: Strömbäck et al., (2020)	Restoring confidence in return to work: A qualitative study of the experiences	Primær	Gruppe intervjuer	Hovedfunnet i studiet resulterte i en teoretisk modell der <i>gjenoppretting av tillit</i> var et hovedtema. <i>Lav selvtillit påvirket arbeidsdeltakelse og</i>

	of persons with exhaustion disorder after a dialogue-based workplace intervention			<i>det å komme tilbake til arbeid.</i>
Tekst 4: Filia et al., (2021)	Understanding the Barriers and Facilitators to Employment for People with Bipolar Disorder	Primær	Semistrukturert intervju	Teksten tar også for seg forskjellen på å stå i arbeid, og å ikke stå i arbeid. Den største barrieren for dem i arbeidslivet var frykten for å bli dårlig igjen, og miste jobben. Den største tilretteleggelsen som ble gjort: forståelse fra arbeidsgiver, og støtte fra venner og familie.
Tekst 5:	Facilitators and barriers	Primær	Intervju av jobb coacher.	Alle jobbveiledere rapporterte at

Blitz & Mechanic., (2005)	to employment among individuals with psychiatric disabilities: a job coach perspective.			miljøet rundt arbeidstakerne spilte en stor rolle på om de klarte å stå i arbeid eller ikke.
Tekst 6: Klevanger et al., (2021)	Aligning stakeholders' understandings of the return-to-work process: a qualitative study on workplace meetings in inpatient multimodal occupational rehabilitation	Primær	Intervjue og observasjon	Gjengangere fra deltakere i studien var utvikle en felles forståelse, møter for å validere ansvarsbegrensning, Arbeidstakere så på det som viktig å ha en støttespiller for å kunne komme tilbake til arbeid.
Tekst 7: Joosen et al. (2021)	<i>Barrierer og tilretteleggere for retur til arbeid fra perspektivet til arbeidere med vanlige</i>	Primær	Intervjue	Årsaker til fravær fra arbeid tydet på høyt arbeidspress, dårlige arbeidsforhold, negative tanker og følelser og

	<i>psykiske lidelser med kort, middels og langtidsfravær.</i>			manglende selvinnsikt, Arbeider med korttidsfravær rapporterte en opplevelse av gunstige arbeidsforhold og mestring, mens de med langtidsfravær rapporterte om mer misnøye til arbeidet sitt.
Tekst 8: Drosos & Korfiatis (2023)	Career Adaptability and Resilience of Mental Health Service Users: The Role of Career Counseling	Primær	Intervjuer	Sosial støtte fra kollegaer og støtte fra karriereveileder, bidro til å overkomme vanskeligheter og tilbakeslag på arbeid. Negative tanker ved utfordringer og uventede opplevelser gjorde at arbeid ble utfordrende. Med en karriererådgiver tilgjengelig mente mange at de klarte å overkomme disse følelsene.

Tekst 9: Hogg et al., (2022)	Supporting employees with mental illness and reducing mental illness-related stigma in the workplace	Primær	Spørreundersøkel se	Stigmatisering var en av hovedgrunnene til at deltakerne synes det var vanskelig å komme tilbake til arbeid. 26, 2% pratet åpent om mental helseproblemer, mens resterende mente at de ikke kunne snakke åpent om mental helseproblemer på arbeidsplassen.
---	---	--------	------------------------	--

Resultater litteraturstudie, kvalitetskriterier

Kvalitetskriterier	Artikk el 1	Artikk el 2	Artikk el 3	Artikk el 4	Artikk el 5	Artikk el 6	Artikke l 7	Artikkel 8	Artikkel 9
Troverdighet	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Formålet er klart definert	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Forskningsdesign er hensiktsmessig	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Forskningsdesign er begrunnet	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Utvalgsstrategien er hensiktsmessig	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Datainnsamlingen er hensiktsmessig	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Bakgrunnsforhold er gjort rede for	●	●	●	●	●	●	●	●	●
etiske forhold er vurdert	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Dataanalysen er forståelig tydelig og rimelig	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Funnene er klart representert	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Funnene er overførbare	●	●	●	●	●	●	●	●	●

Resultater litteraturstudie, tematisk oversikt

Artikler:	Sosial støtte	Stigmatisering	Tilrettelegging for mestring	Arbeidsgivers fleksibilitet
Tekst 1	x		x	x
Tekst 2	x	x		
Tekst 3	x	x	x	
Tekst 4	x	x	x	
Tekst 5	x			x
Tekst 6		x	x	
Tekst 7	x		x	
Tekst 8	x		x	
Tekst 9	x	x	x	x

3.1 Sosial støtte

Flere av artiklene påpekte at åpenhet og en utvikling av felles forståelse blant arbeidsgiver og kolleger var hensiktsmessig i tilbakevending til arbeid (Maddineshat et al., 2022; Blitz & Mechanic.,2005). Kollegaer og arbeidsgivere som forstod og lyttet til deres problemer og viste emosjonell tilgjengelighet, bidro til å gjøre deres tilbakevending enklere (Maddineshat et al., 2022; Strömbäck et al., 2020). Videre skrev Maddineshat et al. (2022) at *"emosjonell assistanse fra kollegaer hjalp dem å opprettholde tilbakevending til arbeid"* (s. 123). En av deltakerne fortalte blant annet: *"Min kroppsfunksjon er langsom." "Jeg klarer ikke å gjøre arbeidsoppgavene"*

mine raskere, så det hender mine kollegaer hjelper meg“ (Maddineshat et al., 2022, s. 124).

I artikkelen til Blitz & Mechanic (2005), har det blitt tatt utgangspunkt i perspektivene til job coacher. I en undersøkelse svarte alle job coachene at personlige faktorer og miljøet var avgjørende for om arbeidstakeren klarte å stå i arbeid eller ikke (Blitz & Mechanic., 2005). Videre beskrev artikkelen at for å få økt forståelse rundt arbeidsgiver og arbeidstaker, innebar det at man først avslørte sitt helseproblem for arbeidsgiver. Deretter samkjøres en forståelse av arbeidstakers helse- og arbeidssituasjon, ut fra arbeidstakers ståsted. Med dette inngår en samtale om deres årsaker til fravær, og eventuelle handlinger for å muliggjøre arbeidsdeltakelse (Blitz & Mechanic., 2005).

Det sosiale miljøet blant kollegaer på arbeidsplassen ble sett som en viktig faktor for å kunne stå i arbeid (Drosos & Korfiatis., 2023; Maddineshat et al., 2022). I artikkelen til Drosos & Korfiatis (2023) fortalte deltakere at det å kunne støtte seg til kollegaer, når man opplevde problemer med arbeidsoppgaver, ble ansett som nyttig. Samtidig nevnte deltakere at det sosiale nettverket som familie, venner og kollegaer var en verdifull kilde til informasjon og råd (Drosos & Korfiatis., 2023).

Artiklene til Maddineshat et al. (2022) og Klevanger et al. (2021) viste til at et av hovedproblemene når det kom til å returnere til arbeid, handlet om å ha lav selvtillit. Artikkelen til Klevanger et al. (2021) beskrev at det var negative tanker og følelser som førte til lav selvtillit. Mens i artikkelen til Hogg et al. (2022) beskrev de stigmatisering som en årsak til lav selvtillit på arbeidsplassen (Hogg et al., 2022). Artikkelen til Klevanger et al. (2021) påpekte videre at det å bli møtt med forståelse og aksept fra kollegaer og arbeidsgiver bidro til bedre trivsel på arbeid, og økte mestringsfølelsen mange arbeidstakere slet med å opprettholde.

Selvtillit var også et tema i artikkelen til Ramano et al. (2016). Hvor resultatene viste til at 66,7 % av dem som var arbeidsledige opplevde lav selvtillit. Dette sett i forhold til 22,2% av de som var i arbeid med lav stillingsprosent. Dette viste at det å ha et arbeid å gå til,

kunne bidra med å øke selvtilliten til den enkelte som slet med psykiske helseplager (Ramano et al., 2016).

3.2 Tilrettelegging for mestring

Joosen et al. (2021) skrev at arbeidstakere som skulle tilbake til arbeidsplassen etter lengre tids sykemelding, opplevde store endringer. Dette medførte at arbeidstakere følte tap av kontroll, et høyere stressnivå og negative følelser (Joosen et al., 2021). I artikkelen til Maddineshat et al. (2022) ble det nevnt at noen av deltakerne følte at deres egenskaper ikke lenger passet til arbeidet. Dette beskrev de ble en tankegang hvor de ikke følte mestring på å utføre arbeidsoppgavene, og samtidig var bekymret for å skuffe arbeidsgiver. Det medførte lavere selvtillit på arbeidsplassen. Noen valgte dermed å isolere seg fra det sosiale arbeidsmiljøet (Maddineshat et al., 2022).

Artikkelen til Hogg et al. (2022) beskrev at brukere som tilbuds karriereveiledning, viste mer vilje til å møte de ulike overgangene og utfordringene som oppsto på arbeidsplassen, enn de som ikke fikk tilbudet. Samtidig påpekte studien at deltakerne som fikk karriereveiledning, fikk økt selvtillit av å overvinne hindringer (Hogg et al., 2022).

Troen på egne ferdigheter og sin posisjon var viktige holdepunkter for å finne arbeid (Filia et al., 2021). Flere av artiklene skrev at det å ha et støtteapparat rundt seg, som en ergoterapeut, følte tryggende i samtale med arbeidsgiver og for å returnere til arbeidslivet (Klevanger et al., 2021; Filia et al., 2021). Blant annet har rollespill, undervisning på å skrive CV og trening i å forbedre kommunikasjonsferdigheter, alle vært metoder som har blitt implementert for å kunne komme tilbake i arbeid (Filia et al., 2021).

Klevanger et al. (2021) og Joosen et al. (2021) trakk frem viktigheten med å strukturere arbeidshverdagen. Dette omfattet det å forbedre arbeidsforhold, ved å redusere

arbeidsbelastning og stimuli som for eksempel radio og telefonsamtaler i løpet av arbeidsdagen (Joosen et al., 2021; Klevanger et al., 2021)

En annen viktig tilrettelegger som kom frem i resultatdelen var tydelige arbeidsbeskrivelser som viste arbeidstakerne, hvordan man utførte og gjennomførte arbeidsoppgavene (Klevanger et al., 2021). Klevanger et al. (2021) poengterte også hvordan høyt tidspress, og overtidsarbeid bidro til at arbeidstakere hurtigere kunne gå på en smell. Samtidig ble det nevnt at mange arbeidere valgte å jobbe mer enn nødvendig, noe som var selvforskyldt og som kunne medføre sykemelding (Klevanger et al., 2021).

Motivasjon viste seg også å være en viktig faktor som spilte inn når man skulle tilbake i arbeid. Artikkelen til Ramano et al. (2016) fortalte oss at undersysselsatte, hadde mindre motivasjon for å lete etter en ny arbeidsplass, enn arbeidsledige etter sykefravær (Ramano et al., 2016). Artikkelen tok også for seg arbeidstakernes synspunkter på ulike faktorer, som hadde innvirkning på om de kunne komme tilbake i arbeid. En faktor som ble nevnt, var mangel på arbeidsferdigheter som kunne påvirke deres arbeidsytelse (Ramano et al., 2016).

Videre i studien til Ramano et al. (2016) kom ergoterapeutens synspunkt frem. Arbeidstakers arbeidsutholdenhet og det å mestre arbeidsoppgaver ble identifisert som sentrale faktorer for å legge til rette for mestring (Ramano et al., 2016). Det samme ble identifisert i studien til Joosen et al. (2021) hvor arbeidstilpasning ble funnet hjelpsomt for tilbakevendingsprosessen. Det å tilpasse arbeidsoppgaver, arbeidstimer og innholdet på dem kunne bidra til en enklere tilbakevending (Joosen et al., 2021).

3.3 Stigmatisering:

Stigmatisering var en fellesnevner i noen av artiklene, og ble antatt å være en hovedgrunn til at personer med psykiske helseplager opplevde det som vanskelig å komme tilbake i arbeid (Hogg et al., 2022; Klevanger et al., 2021; Ramano et al., 2016). Flere opplevde at de ikke kunne være helt åpen om sine psykiske helseplager på

arbeidsplassen. Dette medførte en holdning ved at flere av deltakerne valgte å holde sine psykiske helseproblemer skjult overfor kollegaer og arbeidsgiver (Hogg et al., 2022; Klevanger et al., 2021).

Videre i studien til Hogg et al. (2022 s. 745) var 26,2% av ekspertene enige i utsagnet “*arbeidstaker kan snakke åpent om deres arbeidsstress, utbrenthet, følelser og mental helseproblem*”, mens 46,1% var verken enige eller sterkt uenige i utsagnet. For å unngå og minimere stigmatisering, mente arbeidsgivere derfor at et antistigma-program kunne ha positiv innflytelse, og øke trivselen på arbeidsplassen (Hogg et al., 2022).

I studien til Strömbäck et al. (2020) kom det fram at flere opplevde å være sårbar i en jobbsituasjon. Dette i sammenheng hvor de ikke mestret å utføre arbeidsoppgaver selvstendig, og hadde behov for hjelp av kollegaer. Flere følte seg skamfulle for å være sliten, og klandret seg selv når de ikke mestret å utføre arbeidsoppgaver som sine kollegaer (Strömbäck et al., 2020). En barrieren for flere var også frykten for å miste arbeidsplassen, som medførte at mange holdt sine psykiske helseplager skjult frem til de ble utbrent og måtte sykemeldes (Filia et al., 2021). 75% av deltakerne indikerte også at frykten for å bli syk etter sykemelding, var en stor barriere for å komme tilbake til arbeid (Filia et al., 2021).

3.4 Arbeidsgivers fleksibilitet:

Flere studier viser at det å være fleksibel som arbeidsgiver, spiller en viktig rolle i en tilbakevending prosess. Blant annet så viste studien til Filia et al. (2021) at en fleksibel arbeidsstrategi var en metode for å tilrettelegge for en arbeidstaker. I studien til Klevanger et al. (2021) gjennomførte de jobbmøter, hvor arbeidsgiver og den ansatte møttes for å bli enig om ønsket arbeidsmengde og arbeidskapasitet. Ifølge Drosos & Korfiatis (2023) kom det fram at flere arbeidstakere hadde opplevd å bli satt til side av arbeidsgiver under oppgaver. Dette medførte at arbeidstaker fikk en følelse av å bli sett ned på (Drosos & Korfiatis., 2023).

Artikkelen til Ramano et al. (2016) tar for seg arbeidsgiver og den ansattes aspekter på arbeidssituasjonen. Ramano et al. (2016) beskrev at noen ansatte sier opp arbeidsplassen sin, fordi de føler at arbeidsplassen ikke har mulighet for å tilrettelegge for dem. Dette innebærer også arbeidsgiverens manglende vilje til å imøtekomme arbeidstakeren på en forståelig måte. Et aktuelt tiltak var derfor å gjennomføre en jobbskygging på tre måneder (Ramano et al., 2016).

I artikkelen til Maddineshat et al. (2022) kom det frem flere måter på hvordan en arbeidsgiver kan vise fleksibilitet. Blant annet ved å redusere arbeidstimer, lage en fleksibel arbeidsplan, og tildele den ansatte enklere arbeidsoppgaver. Noen av deltakerne i studien fortalte at de fikk tilbake arbeidet sitt, og at arbeidsgiver var positiv til tilrettelegging (Maddineshat et al., 2022).

En annen fleksibilitet arbeidsgiver kan vise, ifølge artikkelen til Klevanger et al. (2021), var å avholde medarbeider samtale. På denne måten kunne arbeidsgiver vise fleksibilitet ved å lytte til arbeidstakere, og tilrettelegge for deres behov og ønsker. Disse møtene medførte at de fikk mer tillit til hverandre. Noen av deltakerne i artikkelen til Klevanger et al. (2021) fortalte at arbeidsgiveren viste forståelse for situasjonen og gjorde nødvendige tilretteleggere i arbeidsoppgaver og antall arbeidstimer.

4.0 Diskusjon

I dette kapitlet presenteres funnene fra foregående kapittel og selvvalgt teori. Vi ser at resultatene kan knyttes opp mot aktivitetsperspektivene, rolle og identitet. Vi har valgt å diskutere aktivitetsperspektivene opp mot hovedtemaene i foregående kapittel. Videre vil kapitlet knyttes opp mot problemstillingen vår: *Hvordan samarbeider ergoterapeuter med arbeidsgivere for å støtte ansatte med psykiske utfordringer tilbake til arbeid?*

4.1: Oppsummering av resultatdelen

Ut ifra resultater fra de utvalgte artiklene kommer det frem at å ha noen å støtte seg på er viktig å tilrettelegge for at den ansatte skal komme tilbake til arbeid. Samtidig er det viktig å ha en arbeidsplass som legger til rette for mestring gjennom arbeidsoppgaver og den ansattes behov. Motivasjon blir også trukket frem som en viktig faktor.

Stigmatisering var en hovedgrunn til at flere synes det var vanskelig å være i arbeid.

4.2: Samspillet mellom arbeid og identitet

Ifølge Kristensen (2017) handler samspillet mellom aktivitet og identitet ikke nødvendigvis om umiddelbare forhold. Aktiviteter kan ha en større betydning, om hvordan en person grunnleggende forstår seg selv og sin posisjon i det sosiale fellesskapet (Kristensen et al., 2017). Dette kan ses i samspill med artikkelen til Drosos & Korfiatis (2023), hvor det sosiale miljøet blant kollegaene, førte til at de klarte å overkomme negative tanker som kunne føre til et lavt selvbilde (Drosos & Korfiatis, 2023). Mens i artikkelen til Maddineshat et al. (2022) var emosjonell støtte fra familien, en måte for å forstå seg selv og sin identitet for å komme tilbake i varig arbeid (Maddineshat et al., 2022).

Brandt et al. (2019) skriver at arbeidsdeltakelse har stor betydning for personer med nedsatt arbeidsfunksjon. Dette for å definere egen identitet, motvirke stigmatisering, og for å skape struktur i hverdagen. Dette kan også ha positiv innvirkning på ens opplevelse av sunnhet og livskvalitet (Brandt et al., 2019). Dette utsagnet kan forsterkes

med funn gjort i våre vitenskapelige artikler. Artikkelen til Stromback et al., 2020 og Ramano et al., 2016 viser begge til resultater som handler om viktigheten av å være åpen om sine problemer, noe som gjorde det enklere å stå i arbeid. Men samtidig viste artiklene til Hogg et al (2022) og Klevanger et al. (2021) at å holde sine problemer skjult kunne føre til at de ble sykemeldt. Å holde skjult sine problemer vil vi anse som negativt for en arbeidstaker, da du aldri vil få mulighet for å få tilrettelagt en arbeidshverdag, for å kunne stå lenger i arbeid. Men samtidig forstår vi også at det er en barriere for mange å være åpen, fordi i dagens samfunn kan det bli sett på som negativt å ha psykiske helseplager. Dette fordi alle ønsker å fremstå perfekte i det sosiale samspillet.

Artikkelen til Ramano et al. (2016) påpeker hvordan motivasjon varierer avhengig av individets arbeidssituasjon, og hvordan den påvirker viljen til å søke arbeid. Ifølge Taylor (2017) beskrives *"motivasjon som ikke bare er et resultat av ytre faktorer, men også en intern drivkraft knyttet til en persons identitet, verdier og følelse av meningsfullhet"* (Taylor, 2017). Dette kan komplementeres med Brandt et al (2019) som skriver at det å finne et arbeid som oppleves meningsfullt, kan bidra til at personen klarer å stå i arbeid (Brandt et al., 2019, s.342). Taylor skriver (2017) at viljen til å utføre aktiviteter blir påvirket av en følelse av handlekraft, interesser og verdier som alle er tett knyttet til identitet (Taylor, 2017).

Dette understreker viktigheten av å ta hensyn til individuelle forskjeller og behov når man tilrettelegger arbeidsmiljøet. Videre fremheves det at det å finne et arbeid som passer med den enkeltes personlighet og verdier er avgjørende for en vellykket tilbakevending til arbeidslivet (Brandt et al., 2019). Samtidig påpekes viktigheten av at arbeidsstedet sin innstilling og sosiale ansvar har betydning for en tilbakevending prosess (Brandt et al., 2019 s. 346). I artikkelen til Blitz & Mechanic (2005), belyses også hvordan personlige faktorer og det sosiale miljøet på arbeidsplassen spiller en viktig rolle i tilpasningsprosessen. Dette fremhever viktigheten av å anerkjenne og respektere mangfoldet av identiteter og personligheter på arbeidsplassen. Samtidig som man ser behovet for et inkluderende og støttende arbeidsmiljø som tar hensyn til individuelle forskjeller, og skaper rom for at alle kan utfolde seg på en meningsfull måte.

Flere artikler nevner at lav selvtillit er en av grunnene til at arbeidshverdagen er vanskelig (Ramano et al., 2016; Klevanger et al., 2021; Maddineshat et al., 2022). Vi antar at dette er med å påvirke identiteten vår, da man går gjennom endringer som kan påvirke ens opplevelse av seg selv, som for eksempel å være sykmeldt. Videre ser vi at dette kan føre til et negativt selvbilde, og man setter seg i en sårbar posisjon. Dette kan medføre et identitetstap, som kan føre til at mange føler seg utrygge i arbeidslivet. Brandt et al. (2019) skriver at *“en følelse av å ikke kunne bidra tilstrekkelig i ens rolle, eller leve opp til sine egne og kollegaers forventninger er med på å forme individet”* (s.122). Dette aspektet påpeker viktigheten av å anerkjenne de psykologiske utfordringene som kan oppstå under tilbakevending til arbeid. Vi antar dermed at behovet for å støtte og tilpasse for den enkelte vil hjelpe dem med å bygge opp sin selvtillit og følelse av kompetanse.

Det å starte for tidlig i å returnere til arbeid, uten tilstrekkelig med forberedelser og støtte, ser vi kan medføre ytterligere stress og belastning for den sykmeldte arbeidstakeren. Det vil derfor være avgjørende å ta hensyn til individuelle behov og muligheter i denne prosessen, slik at den sykmeldte kan føle seg trygg og støttet i sitt arbeidsmiljø.

Å tilrettelegge arbeidsoppgaver som blir tilpasset til den enkeltes ferdigheter ble sett som verdifullt (Joosen et al., 2019; Ramano et al., 2016). Samtidig må disse oppgavene være i samsvar med den enkeltes forutsetninger og ferdigheter for å kunne utføre dem. Vi antar at siden mennesker har ulik identitet og preferanser, kan opplevelsen av mestring på arbeidsplassen variere betydelig. Noen foretrekker ansvar gjennom arbeidsoppgaver, mens andre ikke ønsker ansvar. Enkelte trives med selvstendig arbeid, mens andre ønsker å samarbeid i team. Dette forutsetter at arbeidsgiver og arbeidstaker sammen finner ut av og tilpasser arbeidsoppgavene deretter. Videre antar vi at dette kan medføre et mer tilfredsstillende og produktivt arbeidsmiljø for alle involverte parter.

4.3: Sosialt miljø og identitetsbygging på arbeidsplassen

Aktivitetperspektivet "Identitet", kan kobles opp mot det sosiale miljøet en har på en arbeidsplass. Det kan tenkes at det å være åpen om psykiske helseplager kan være en viktig faktor å dele overfor sine kollegaer for å vise åpenhet. Identitet bygges nemlig på sosiale forhold til andre, og hvem du ønsker å være (Brandt et al., 2019).

Identiteten kan knyttes til ulike roller, og hvem man er i en gruppe av mennesker (Brandt et al., 2019). Identitet kan også være med på å motvirke stigmatisering, i den grad at det kan være vanskelig å returnere til arbeid etter lengre tids sykemelding (Brandt et al., 2019). Vi antar at om man får mulighet til å bygge en egen identitet på arbeid, og blir møtt med forståelse kan dette bidra med å forebygge stigmatisering. I tillegg er det flere som identifiserer seg med arbeidet sitt, noe vi ser som viktig å huske på.

I artikkelen til Drosos & Korfiatis (2023) ble det avdekket at deltakerne fant det nyttig å kunne søke støtte hos kollegaer når de møtte på utfordringer i arbeidsoppgavene sine. Samtidig ønsker vi å understreke viktigheten av å finne en balanse, slik at det ikke går på bekostning av kollegaers egen arbeidsbelastning og trivsel. Denne balansen kan bli ansett som avgjørende for et sunt arbeidsmiljø.

En potensiell løsning vil være å ha mulighet for å ha åpne og konstruktive dialoger med arbeidsgiver, som kan bidra til et mer balansert arbeidsmiljø. Her kan også ergoterapeut være en utenforstående person fra arbeidsmiljøet som arbeidstaker kan støtte seg til. Dette kan bidra til å skape et arbeidsmiljø hvor arbeidstakerne føler seg trygge nok til å kommunisere om utfordringer og behov, samtidig som det kan bidra til å redusere belastningen på kollegaene. På denne måten ser vi at man kan unngå at kolleger blir utbrent av å måtte overkomme for store byrder i forsøket på å hjelpe hverandre.

Det er flere av våre utvalgte artikler som tar for seg viktigheten av å ha et sosialt miljø på arbeidsplassen. Både Maddineshat et al. (2002) og Blitz & Mechanic (2005) forteller at åpenhet og det å utvikle en felles forståelse blant arbeidsgiver og kolleger var hensiktsmessig i tilbakevendingsfasen til arbeid (Maddineshat et al., 2022; Blitz &

Mechanic., 2005). Vi tenker at man danner sin identitet både i en jobbkontekst, men også i det sosiale miljøet i hverdagen. På denne måten får man en oppfatning av hvordan andre oppfatter deg, men også hvordan man oppfatter seg selv. Noe vi ser kan være positivt for å bli tryggere på seg selv og sine ferdigheter.

I flere av artiklene fremkommer det at støtte fra kollegaer og arbeidsleder, som viser emosjonell tilgjengelighet, kunne bidra til en enklere retur til arbeid (Maddineshat 2022; Strömbäck et al., 2020). Ifølge Taylor (2017) *“identifiserer vi oss til dels med våre roller, dette fordi vi gjenspeiler oss selv i andres holdninger og handlinger overfor oss”*. Det kan tenkes at det dermed er viktig at kolleger ikke stiller for høye krav til den tilbakevendende kollegaen, da dette kan føre til at de selv ser ned på seg selv dersom man ikke mestrer kravene.

4.4: Rolleperspektiv og fleksibilitet i tilbakevending til arbeidslivet:

Roller er i et ergoterapeutisk ståsted ifølge Brandt et al. (2019) definert som et kulturelt aktivitetsmønster, der man avspeiler bestemte rutiner og vaner. Alle stereotypiske rolleforventninger kan øke eller begrense en persons potensielle aktivitetsutøvelse (Brandt et al., 2019, s.120). Klevanger et al. (2021) viser blant annet til at ulike roller må bli utfyllt på en arbeidsplass, hvorav arbeidsgiver må ta rollen som leder og har ansvar for å avholde medarbeidersamtaler (Klevanger et al., 2021). På denne siden viser man til hvordan arbeidsgiver kan benytte sin rolle som leder.

Videre bør man også se på arbeidstakers muligheter til å forme sin egen rolle på arbeidsplassen. Samtidig forutsetter dette at den ansatte føler seg trygg i sin posisjon som arbeidstaker til å uttrykke sine meninger og synspunkter til arbeidsgiver. Dette aspektet blir støttet av funnene fra Ramano et al. (2016) sin studie, hvor det blir påpekt at flere arbeidstakere velger å si opp jobbene sine, fordi de føler seg oversett og ignorert av arbeidsgiver. I tillegg kom det frem at noen arbeidstakere opplever at arbeidsgivere ikke ønsket å imøtekomme ulike behov. Vi anser at dette kan føre til et rolletap for arbeidsgiver og arbeidstaker. Noe vi videre kan koble opp mot teorien til Brandt et al.

(2019), hvor det kommer frem “at en følelse av å ikke kunne bidra tilstrekkelig i ens rolle, eller leve opp til sine egne og kollegaers forventninger er med på å forme individet” (s.122).

Et annet tema som ble sett på som nyttig i en tilbakevending prosess, var hvordan arbeidsgiver kunne vise fleksibilitet (Maddineshat et al 2022; Filia et al., 2021). Å være fleksibel betyr ikke nødvendigvis at man som arbeidsgiver er tilgjengelig hele tiden. Arbeidsgiver kan også vise fleksibilitet ved å være til stede under arbeidsoppgaver og i arbeidssituasjoner, hvor arbeidstaker ikke er komfortabel med å være alene. Å være fleksibel kan også vises ved at man for eksempel tilrettelegger tidspunkt og dager som passer å jobbe for arbeidstaker.

Som helsefagsutøver i dagens samfunn er brukermedvirkning viktig i arbeidet med klienter, hvor man skal unngå å løse problemet for klienten. Målet er å gi hjelp til selvhjelp, slik at klienten opplever mestring (Helgesen, 2021). Derfor vil et samarbeid mellom arbeidsgiver, ergoterapeuten og arbeidstaker i en tilbakevendende prosess være sentralt. Videre skriver Helgesen (2021) at det samtidig ikke forhindrer at noen arbeidstakere fortsatt kommer med forventninger om at arbeidsgiveren skal løse problemene deres, uten at de selv setter krav til sin egen innsats for å nå målene (Helgesen, 2021). På denne måten er det ikke bare arbeidsgiver som må vise sin fleksibilitet, det vil også være viktig at arbeidstaker viser vilje til å imøtekomme forslag som blir gitt, samtidig vise vilje til å gjøre en innsats selv.

I tillegg skriver Bredland et al. (2011) at som helsepersonell må man hjelpe deltakeren til å beholde sine roller og status, under utbedring av tiltak. Eksempelvis skriver hun at man kan motvirke dette: «*ved å knytte mål og tiltak direkte til brukerens hverdag, i vedkommendes eget miljø*» (s. 49). Noe som forsterkes av funn gjort i våre resultater, ved at flere jobbcoacher henviser til at jobbskygging som blir utprøvd, har vist å ha god effekt (Ramano et al., 2016). I tillegg viste studier til at det å ha støtte fra helsepersonell når man skal tilbake til arbeid etter sykmelding var hensiktsmessig (Maddineshat et al., 2022). Dette kan vi koble til at man ikke nødvendigvis trenger å støtte seg til kolleger,

men at man har muligheter for å ha en person med faglig kompetanse, som for eksempel en ergoterapeut, til å hjelpe seg om behovet skulle oppstå. Dette mener vi kan føre til at flere makter å stå lengre i en prøveperiode når man skal tilbake til arbeidslivet, da man har en utenforstående å kunne lene seg på dersom det skulle oppstå vanskeligheter. På denne måten kan en arbeidstaker bidra på arbeidsplassen selv om den til dels er sykemeldt. Derfor anser vi at det å ha en jobbskygging med riktig tilrettelegging vil bidra til økt kompetanse på arbeidsplassen, samtidig som det vil være økonomisk for arbeidsgivere som kan slippe å ansette nye personer. Dette vil også bidra til økt forståelse rundt psykisk helse, noe som kan være hensiktsmessig da dette er et voksende problem i dagens samfunn.

4.5: Rolleidentitet og tilpasning av arbeidsmiljøet

I ergoterapi brukes begrepet "aktivitetsrolle". Aktivitetsrolle er forbundet med identitet og sosialisering (Brandt et al., 2019). Videre skriver Brandt et al. (2019) at man tilegner seg måter å være på gjennom aktivitetmessige sammenhenger. I disse sammenhenger har man også forventninger om å handle i overensstemmelse med den bestemte rollen (Brandt et al., 2019). Gjennom arbeid har både arbeidsgiver, arbeidstaker og kollegaer en rolle som har ulike krav til hvordan man skal fremstå.

Arbeidsgiver har en rolle og et ansvar for å kunne imøtekomme arbeidstaker på en måte som gjør det overkommelig på arbeid. Som ergoterapeut er man interessert i å få tilpasset aktiviteter, så den harmonerer med klientens kapasitet (Brandt et al., 2019). Aktivitets adaptasjon skal sikre at man kompenserer for manglende funksjon, så aktiviteten kan bli utført på tross av utfordringene (Brandt et al., 2019). Dette kan gjennomføres i arbeidssammenheng ved å for eksempel regulere arbeidstid, antall arbeidsdager, mindre eller enklere arbeidsoppgaver. Som videre i teksten til Joosen et al. (2021), ble sett på som nyttig i tilbakevending prosessen. Ergoteraputen kan i samarbeid med arbeidsgiver vurdere hvordan omgivelsene er *rundt personen* på arbeid. Med omgivelsene menes blant annet de fysiske, sosiale, kulturelle og økonomiske trekk

i de sammenhenger man inngår i (Brandt et al., 2019). I tillegg påvirker omgivelsene motivasjonen for, og utøvelsen av aktivitet (Brandt et al., 2019). Faktorer som støy og stimuli i arbeidshverdagen, kan være avgjørende for om arbeidstaker mestrer arbeidshverdagen. Her kan arbeidsgiver vise fleksibilitet ved å forminske stimuli fra telefonsamtaler, radio og eventuelle fysiske barrierer arbeidstakerne har som utfordring (Brandt et al., 2019). Flere av våre resultater viser til at dersom omgivelsene blir tilrettelagt for arbeidstaker, kan dette motivere til arbeidsutførelsen og at arbeidstakeren opplever mindre barrierer tilbake til arbeidslivet (Klevanger et al., 2021; Maddineshat et al., 2022).

4.6 Metodediskusjon:

Det var få vitenskapelige artikler som tok for seg temaene arbeid og psykisk helse, knyttet til ergoterapi. Som i tillegg hadde benyttet seg av kvantitativ metode. Vi valgte derfor å benytte kvalitativ metode. Fordelene ved å ha benyttet en kvalitativ metode er at vi har fått ulike perspektiver og opplevelser fra deltakere på et dypere nivå. Noe vi ikke tror ville ha oppnådd gjennom tall og statistikk fra kvantitativ metode. Det var også hensiktsmessig å få erfaringer og opplevelser fra ulike perspektiver for å besvare problemstillingen.

En påvirkningsfaktor for oppgaven vår er at de vitenskapelige artiklene er hentet fra ulike land. Vi mener dette kan medføre at enkelte land i studiene har ulike ressurser å tilby, som kan gå utover hvordan tilbakevendingsprosessen blir implementert. Samtidig ser vi på dette som en styrke, ettersom vi får et større innblikk i hvordan ulike land håndterer tilbakevendingsprosessen. Når vi fikk et større overblikk, så vi at flere temaer gjentok seg fra de ulike artiklene.

4.7 Vår rolle i forskningsfeltet:

Når det kommer til vår rolle i søkeprosessen er det flere ting vi ville gjort på en annerledes måte. En utfordring vi opplevde underveis i bacheloroppgaven var at vi hadde en problemstilling som var utfordrende å svare på. Vi hadde dermed ingen relevante forskningsartikler å legge til grunn for å skrive en overbevisende oppgave. Som videre medførte en endring av problemstillingen. Vi valgte å bruke god tid på å finne gode vitenskapelige artikler, som vi ser på som hensiktsmessig bruk av tid. I vår rolle i søkeprosessen var det viktig for oss å være nøyaktig med prosjektplanen.

4.8 Hvordan kan funnene videreføres i praksis:

Vi kan anse at det er flere måter man kan implementere forskningen videre i ergoterapi. Blant annet ved å identifisere det sosiale miljøet på arbeid, for å frembringe bedre psykisk helse og trivsel. Ergoterapeuter kan tilby gruppeundervisning hvor arbeidstakere kan dele erfaringer og støtte hverandre. På denne måten kan deltakerne bygge et sosialt miljø, også utenfor arbeidsplassen og støtte hverandre for å komme tilbake i arbeid. Ergoterapeuten kan også bistå med å utvikle og tilpasse retningslinjer som for eksempel tilrettelegging av arbeidsoppgaver og arbeidstid.

5.0 Avslutning:

I denne bacheloroppgaven var hensikten å finne ut av *hvordan kan ergoterapeuter samarbeide med arbeidsgivere for å støtte ansatte med psykiske utfordringer tilbake til arbeid*. Vi ser at samspillet mellom arbeid og identitet utgjør en vesentlig del. Arbeid og arbeidsmiljø påvirker hvordan en person forstår seg selv og sin plass i samfunnet. Artikkelen vi har gjennomgått viser viktigheten av å finne en balanse mellom å få støtte fra kollegaer, samtidig ønsker vi å understreke at det er viktig å opprettholde et sunt arbeidsmiljø. Ergoteraputen og arbeidsgiver kan bidra med å støtte arbeidstakeren ved å ha en åpen dialog med som vil kunne bidra til å skape en atmosfære hvor ansatte føler seg trygge og ivaretatt.

Vi ser også at motivasjon og identitet er knyttet tett sammen i tilbakevending prosessen til arbeid. Å finne et arbeid som er meningsfylt og som matcher individets verdier og interesser er noe en ergoterapeut kan bidra med. Dette som nevnt tidligere ved å tilrettelegge arbeidshverdagen ved bruk av for eksempel ergoterapeutens kompetanse i å tilrettelegge gjennom aktivitets-adaptasjon. Det er også viktig å anerkjenne de psykologiske utfordringene som kan oppstå under tilbakevendingen til arbeid, og tilby støtte og tilpasning for å kunne fremme selvtillit og mestringfølelse hos den ansatte.

Arbeidsgivere spiller en sentral rolle i å legge til rette for arbeidsoppgaver som tilpasses den enkeltes ferdigheter og behov. Hvor arbeidsgivers fleksibilitet kan være avgjørende for en vellykket tilbakevending til arbeidslivet. Ergoterapeutens rolle i denne prosessen er å tilpasse aktiviteter og arbeidsmiljøet slik at det fremmer mestring og trivsel hos den ansatte. Gjennom brukermedvirkning og samarbeid mellom arbeidsgiver, ergoterapeut og arbeidstaker kan man legge til rette for en vellykket returnering til arbeidslivet. Hvordan brukermedvirkning blir gjennomført på arbeidsplassen mellom den ansatte, arbeidsgiver og hvordan ergoteraputen kan bistå, er noe vi anser som relevant å forske videre på.

6.0 Litteraturliste:

Arbeidstilsynet (u.å.) Arbeidsrelaterte psykiske plager. Hentet 21. februar 2024 fra <https://www.arbeidstilsynet.no/tema/arbeidsrelaterte-psykiske-plager/>

Aveyard, H. (2023) Doing a Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide. (5. utg.) Open University Press.

Blitz, C. L & Mechanic, D. (2005) Facilitators and barriers to employment among individuals with psychiatric disabilities: a job coach perspective. Hentet 26 mars 2024: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16788260/>

Brandt, Å., Peoples, H., Pedersen, U. (2019) Basisbog i ergoterapi - Aktivitet og deltakelse i hverdagslivet (4.utg) Munksgaard.

Bredland, E. L., Linge, O. A. & Vik, K. (2011). Det handler om verdighet og deltakelse. Oslo: Gyldendals Akademiske.

Creswell, J. W., Creswell J. D. (2018) Research Design - International Student Edition - Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches (5. utg). SAGE Publications Inc

Dalland, O. (2021) Metode og oppgaveskriving (7. utg). Gyldendal Akademisk.

Davidsson, N. (2022) Unemployment and Mental Health. Hentet 11. mars 2024. fra: <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1677473/FULLTEXT01.pdf>

Dooley, D., Prause, J., & Ham-Rowbottom, K. A. (2000). Underemployment and depression: longitudinal relationship. *Journal of health and social behavior* (utg. 41), s. 421-436.. Hentet 22. mars 2024 fra: <https://www.jstor.org/stable/2676295?seq=1>

Drosos, N. & Korfiatis, A (2023) Career Adaptability and Resilience of Mental Health Service Users: The Role of Career Counseling. Hentet 25 mars 2024: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37998633/>

Ergoterapeutene (2017) Yrkesetiske retningslinjer. Ergoterapeutene. Hentet 4. mars 2024 fra: <https://ergoterapeutene.sharepoint.com/:w:/g/EZmYMwTeZVFHlj4s8xDDYwABRyvI0XWFQobjqHGmGyk8xQ?rttime=ndNcmiQ83Eg>

Filia, K. M., Cotton, E. A., Watson, A.E., Jayasinghe, A., Kerr, M., Fitzgerald, B. P., (2021) Understanding the Barriers and Facilitators to Employment for People with Bipolar Disorder. Hentet 26 mars 2024: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34097245/>

Fisher, A. G., Marterella, A. (2019). POWERFUL PRACTICE. A model for authentic occupational therapy. Colorado: center for innovative OT solutions, Inc.

Folkehelseinstituttet (20. mai, 2022) Arbeid og helse i Noreg.

<https://www.fhi.no/he/folkehelse/rapporten/samfunn/arbeid-og-helse/?term=#arbeid-som-helsefremjande-faktor>

Helgesen, L. A. (2021). Menneskets dimensjoner: lærebok i psykologi. Cappelen Damm akademisk.

Helseforskningsloven (2008) Lov om medisinsk og helsefaglig forskning. (LOV-2008-06-20- 44). Lovdata.

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-20-44>

Helsenorge (2022, 4. mars) Kva er er psykisk helse? Hentet 11 mars 2024 fra:

<https://www.helsenorge.no/psykisk-helse/hva-er-psykisk-helse/>

Hogg, B., Alcázar, A , M ., Tóth, M, D., Serbanescu, I., Aust, B., Leduc, C., Paterson, C., Tsantilla, F., Abdulla, K., Pashoja, A, C., Cresswell -Smith, J., Fanaj, N., Meksi, A., Dhalai, D, N., Reich, H., Ross, V., Sanches, S., Thomson, K., Audenhove C, V., (2022) Supporting employees with mental illness and reducing mental illness-related stigma in the workplace. Hentet 25. mars 2024: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35867155/>

Joosen, M., Lugtenberg, M., Arends, I., Van Gestel, H., Schaapveld, B., Terluin, B., Van Weeghel, J., Van Der Klink, J., Brouwers, M., P. E., (2021) Barriers and Facilitators for Return to Work from the Perspective of Workers with Common Mental Disorders with Short, Medium and Long-Term Sickness Absence: A Longitudinal Qualitative Study. Hentet 28.mars 2024: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34580811/>

Klevanger, N. E., Fimland, S.M. & Rise, B.M (2021) Aligning stakeholders' understandings of the return-to-work process: a qualitative study on workplace meetings in inpatient multimodal occupational rehabilitation. Hentet 25. mars 2024:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8291062/>

Kristensen, H. K, Schou, A. B., Mærsk, J. L (2017) Nordisk aktivitetsvidenskab. Munksgaard.

Maddineshat, M., Cheraghi, F., Ghaleiha, A., Khalafbeigi, M., Sadeghian, E., (2022) Facilitators and Barriers of Return to Work in Working People with Serious Mental Illness. Hentet 20 mars 2024:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9120982/>

Modini, M; Joyce, S; Mykletun, A; Christensen, H; Bryant, R. A; Mitchell P, B; & Harvey, S, et.al., (2016) The mental health benefits of employment: Results of a systematic meta-review. Hentet 15. februar 2024 fra

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26773063/>

NOU 2005:1. (2005) God forskning – bedre helse — Lov om medisinsk og helsefaglig forskning, som involverer mennesker, humant biologisk materiale og helseopplysninger (helseforskningsloven). Helse- og omsorgsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2005-01/id389605/>

NTNU Undervisning (2018, 19. desember) Oversikt forskningsdesign [Video]. Youtube.

https://www.youtube.com/watch?v=-Upd1aejVog&ab_channel=NTNUUndervisning

Ramano, E., Buys, T., De Beer, M., (2016) Formulating a return to work decision for employees with major depressive disorders: occupational therapist experiences. Hentet 28 mars 2024:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27380839/>

Rådet for psykisk helse (u.å.) Diagnoser, helseplager og forebygging. Hentet 11. mars 2024

fra <https://psykiskhelse.no/kunnskap/diagnoser-helseplager/>

Rådet for psykisk helse (u.å.) Psykisk helse og arbeidsliv. Hentet 15. februar 2024 fra:

<https://psykiskhelse.no/politikk/psykisk-helse-og-arbeidsliv/>

Rosenthal, L., Carroll-Scott, A., Earnshaw, V., Santilli, A., Ickovics, J. (2012) The importance of full-time work for urban adults' mental and physical health. Hentet 15 februar 2024 fra

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953612005357?via%3Dihub>

Schuring, M., Robroek S, J. W, Burdorf, A. (2017) The benefits of paid employment among persons with common mental health problems: evidence for the selection and causation mechanism. Hentet 11 mars 2024:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27841056/>

Strömbäck, M., Wiklund, F., A., Keisu., S., Sturesson, M., Eskilsson., T (2020) Restoring confidence in return to work: A qualitative study of the experiences of persons with exhaustion disorder after a dialogue-based workplace intervention. Hentet 27 mars 2024:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32735586/>

Sundstrøm, K (2019) Arbeid og mennesket. Hentet 18. mars 2024 fra:

<https://ndla.no/nb/subject:1:fb6ad516-0108-4059-acc3->

3c5f13f49368/topic:1:f77c8919-a904-41b3-88a4-34281c13627c/topic:1:8ddd690d-c719-45de-bab4-8a9e7836ced3/resource:ffef0dbb-51b5-4f92-bc1b-b6b7d7358c3d

Taylor, R. R (2017) Kielhofners model for menneskelig aktivitet (3. utg.). Munksgaard.

