



Handelshøyskolen BI - campus Bergen

BTH 14111

Bacheloroppgave - Human Resource
Management

Bacheloroppgave

Psykisk helse fra lederperspektiv

Navn: Anna Kaia Søreide, Jeanett Svendsen

Utlevering: 11.01.2021 09.00

Innlevering: 02.06.2021 16.00

Bacheloroppgave
ved Handelshøyskolen BI

- Psykisk helse fra lederperspektiv -

BTH1411 Bacheloroppgave - Human resource
management

Utleveringsdato:

11.01.2021

Innleveringsdato:

02.06.2021

Stuedsted:

BI Stavanger

Forord

Arbeidet med bacheloroppgaven har vært en lang og krevende prosess som har resultert i høy grad av læring for hele gruppen. Det har vært spennende og interessant, og som gruppe har vi heiet på hverandre gjennom utallige timer med både feiling og mestring.

Vi ønsker rette en stor takk til Eric Lofquist som overtok plassen som vår som veileder når vi trengte det, og for god konstruktiv veiledning og fortløpende tilbakemeldinger. Vi vil også si takk til vår tidligere veileder Mette Marthinussen Aanes for gode idéer til oppgaven, og til Stig Berge Matthiesen for raske svar og engasjement for faget.

Vi vil også rette en spesiell takk til Maria for gode innspill og støtte og Hilde for å korrekturlese oppgaven. Vi vil også takke Iselin og Angelica for god hjelp.

Til slutt vil vi takke våre informanter for at de delte sine erfaringer og tanker med oss. Uten dem ville ikke denne studien vært mulig å gjennomføre.

Sammendrag

Forskningsprosjektet tar for seg hvordan man kan fasilitere psykisk helse fra et lederperspektiv, og ser på hvilke tiltak eller metoder som har innvirkning på sykefravær. Det er innhentet teori og forskning om omfanget av psykisk helse i arbeidslivet, samt teorier om ledelse. Oppgaven benytter seg av kvalitativ metode gjennom intervju av tre ledere som informanter for å få innsikt i deres erfaringer, tanker og holdninger knyttet til temaet psykisk helse på arbeidsplassen. Intervjuene har blitt transkribert materialet og gjennomgått kategorisk og resultatene tematisk inndelt. Psykisk helse er sentralt for organisasjoner, da dette som årsak utgjør store deler av sykefraværet i Norge. En organisasjon som arbeider kontinuerlig for nedgang i sykefravær vil kunne redusere kostnadene knyttet til unødvendig sykefravær. Vi fant at ved å benytte metoder som dialog, medvirkning, nærvær og arbeid mot et bedre arbeidsmiljø kan ledere fasilitere psykisk helse. Et tiltak som kan fremme psykisk helse er tilstedeværelse på arbeidsplassen under sykemelding. Vi fant at oppgaveorientert- og klassisk lederstil, relasjonsorientert- og situasjonsbestemt lederstil kan ha en innvirkning på psykisk helse. Den betydelige økningen i sykefravær knyttet til utfordringer med psykisk helse gjør det særlig viktig at ledelsen tar tak i problematikken. Det kommer frem at samtlige intervjuobjekter vektlegger viktigheten om fokus på psykisk helse. Reduksjonen de har hatt i sykefravær viser at fokuset kan ha gitt effekt. Samtidig er det nødvendig med videre forskning for å finne hvilke faktorer som fasiliterer psykisk helse, samt forstå hvordan ledere utfører dette arbeidet.

Abstract

This research project explores how to facilitate mental health from a leader's point of view, and which contributing factors and methods impact sick leave. Thus, mental health theories and research as well as leadership theories will be presented in order to answer the topic in question. As this is a qualitative research project, it will use three informants to retain information surrounding their experiences, thoughts, and point of view of mental health at the workplace. Thereafter, a review of the collected material was completed categorically and the results were organized thematically. The topic of mental health is critical for organizations as it is a contributing factor to sick leave amongst employees. An organization that continually works to reduce sick leave will also reduce costs associated with unnecessary absence. By using methods such as dialog, support, closeness, and improving the work environment, leaders can begin to emphasize mental health at work. A measure that can be used is being present during sick leave. Research also shows that a task-oriented and classical leadership style and a relationship-oriented and situational leadership can impact mental health. Due to the major growth in the absence at work caused by mental health issues, it is critical for organizations to prioritize the issue. Research shows that several informants highlight the importance of mental health at work. The reduction in sick leaves experienced by the informants can be linked to a greater focus on mental health. Although further research is necessary to discover the critical factors for emphasizing mental health, as well as understanding how leaders perform these methods.

Innholdsfortegnelse

FORORD	1
ABSTRACT	3
1.0 INNLEDNING	5
1.1 PSYKISK HELSE	6
2.0 TEORI	8
2.1 STØTTENDE LEDERSTIL.....	8
2.2 RELASJONSORIENTERT LEDERSTIL	9
2.3 OPPGAVEORIENTERT LEDELSESSTIL	10
2.4 LEADER- MEMBER- EXCHANGE THEORY.....	11
2.5 TRANSFORMASJONSLEDELSE.....	13
2.6 JOBBKRAV-RESSURSMODELLEN	14
2.7 IA-AVTALEN.....	16
3.0 METODE	17
3.1 INFORMANTENE.....	17
3.2 FORSKNINGSINTERVJUET.....	18
3.3 ANALYSE	18
4.0 RESULTAT	19
5.0 DRØFTING	26
5.1 BEGRENSNINGER OG FREMTIDIG FORSKNING	34
6.0 KONKLUSJON	35
REFERANSELISTE	36
APPENDIX	41
APPENDIX A	41
APPENDIX B	42
APPENDIX C	43

1.0 Innledning

Psykisk helse har fått et økt fokus i vårt samfunn de siste årene. I år 2016 ble det beregnet at rundt 650 millioner mennesker sliter med psykiske lidelser på verdensbasis (Siem, 2016). Det kan være ulike årsaker til at et menneske opplever psykisk uhelse. En livshendelse kan ligge til grunn som for eksempel skilsmisse, tap av nære relasjoner, katastrofer osv. Andre årsaker kan også være stress, sykdom eller skam. *“Resultatene om utbredelse av angstlidelser fra de største og mest anerkjente befolkningsundersøkelsene i Norge, Europa for øvrig og USA spriker noe. Et samlet bilde tyder på at hver fjerde til femte person i befolkningen opplever en angstlidelse i løpet av livet, mens mer enn hver tiende person til enhver tid har en angstlidelse”*(Helsedirektoratet, 2017). I arbeidssituasjonen kan ledere ha innvirkning på psykisk helse hos ansatte. En studie utført av Statens arbeidsmiljøinstitutt, også kjent som STAMI, fant at angst og depresjon kunne reduseres med å ha en støttende leder (Kvernes, 2014;Nielsen, 2017).

Formålet med denne studien er å undersøke hvordan ledere fremmer den psykiske helsen til arbeidstaker. Det gjøres ved å intervjuer ledere som har lagt vekt på arbeidstaker psykiske helse og har opplevd en virkning av dette. Vi ønsker å se om disse lederne har noen felles tanker, metoder og holdninger som har en innvirkning på den psykiske helsen på arbeidsplassen. Forskningen blir utført ved å benytte kvalitativ metode. Teoretisk grunnlag som omtales er Leader-Member Exchange, relasjonsorientert lederstil, oppgaveorientert lederstil, støttende lederstil og transformasjonsledelse. Videre tar vi også for oss IA-avtalen og jobbkrav-ressurs modell. Samtidig legges det til en innsikt i dagens situasjon om psykisk helse i arbeidslivet.

I denne oppgaven skal leseren få et tydelig innblikk i hva en leder kan bidra med i forbindelse med medarbeiders psykiske helse. Noe som videre kan belyse metoder og tiltak brukt av ledere i sitt arbeid med psykisk helse og innvirkningene det har på organisasjonen. I oppgaven vil sykefravær benyttes som en generell beskrivelse, dermed differensieres det ikke mellom egenmelding og sykemelding. Sykefravær defineres som fravær fra lønnet

arbeid på grunn av sykdom (Store norske leksikon, 2019). Ønsket er dermed å få svar på problemstillingen: Hvordan fasilitere psykisk helse fra et lederperspektiv, og hvilke tiltak eller metoder har innvirkning på sykefravær?

1.1 Psykisk helse

I Norge er sykefraværet høyt sammenlignet med andre land, og et høyt sykefravær er en stor kostnad for den norske velferdsstaten. En levekårsundersøkelse fra 2017 viser at Norge ligger 3. øverst av 128 land (Lundgaard, 2017). Nav (2021) rapporterte i 2020 at 92 354 kvinner og menn var sykemeldt grunnet psykiske lidelser (se appendix A). Helsedirektoratets nasjonale veileder (2017) gir en generell beskrivelse om sykemelding ved psykiske lidelser. Følelser som engstelse, skam, tristhet, sorg og sinne blir beskrevet å kunne gi betydelig funksjonssvikt. Følelsene er normale reaksjoner ved livshendelser, samt vanlig ved depresjon og angst (Helsedirektoratet, 2017). I løpet av et liv vil man møte utfordringer, og psykiske lidelser kan ramme oss alle. For noen kan dette føre til sykemelding som videre gjør at enkelte kan falle ut av arbeidslivet, og det kan være vanskelig å komme tilbake.

En studie utført av STAMI (2017) fant et høyt sykefraværnivå på om lag 15 prosent blant yrkesaktive i Norge som kan skyldes rollekonflikter, høye emosjonelle krav og lite støttende ledelse. Artikkelen som beskriver studien trekker også frem at 60 prosent av det legemeldte sykefraværet i Norge har psykiske lidelser eller muskel og skjelettplager som årsak. Videre fant studien at de som i høy grad rapporterte lite støttende ledelse har om lag 60 prosent høyere risiko for et høyt sykefravær, sammenlignet med rapporteringen fra de som hadde støttende ledelse (Nielsen, 2017).

Nasjonalt folkehelseinstitutt rapporterer at høy grad av skam kan forlenge sykefraværet. Studien viser at de som opplevde høy grad av skam hadde økt risiko for å være sykemeldt også året etter, i en sammenligning med de som hadde rapportert liten grad av skamfølelse. Høy grad av skam var spesielt forbundet med ung alder og det å ha psykiske lidelser som sykemelding årsak (Helsebiblioteket, 2013).

En studie utført av Brage & Nossen (2017) forsket på sykefravær knyttet til psykiske lidelser. De benyttet data om sykepengeutbetalinger av Nav fra 2003-2015. Det trekkes frem at i 2003 var sykefraværet på et historisk toppnivå. Fra 2003-2011 økte andelen sykepengetilfeller, med lettere psykiske lidelser som sykemeldingsårsak, fra 17 til 20 prosent. Noe av årsaken til økningen tilskrives at det ble innført ny diagnosestandard for allmennleger som kan ha ført til en forsiktighet i bruk av sykdomsdiagnoser (Brage & Nossen, 2017).

Arbeid er ofte en helsefremmende faktor. De fleste som opplever psykiske lidelser klarer seg godt i arbeidslivet, samtidig ville noen klart seg bedre om de fikk tidlig bistand fra arbeidsplassen. Arbeidsplassens evne til tilrettelegging og ivaretagelse av ansatte påvirker i hvilken grad ansatte makter å stå i arbeid. En organisasjons mulighet for tilrettelegging og ivaretagelse vil dermed kunne skape store gevinster for organisasjon og ansatte (Idèbanken, 2016). Et godt arbeidsmiljø og tilrettelegging er en viktig faktor for personer med psykiske lidelser. En person med psykiske lidelser har ofte lite sosial kontakt, og er ensomme. Da vil en trygg arbeidsplass hvor man kan skape en sosial arena være verdifullt (Moen et al., 2011).

En studie gjort av Moen et al., (2011) ved Universitetet i Agder viser til mennesker som selv har beskrevet at de har opplevd arbeidsdagen mer motiverende etter tilrettelegging. Før arbeidet de i ordinære jobber som deretter ble for mye grunnet press. Etter hvert startet de i en ny virksomhet, og da ble arbeidet tilrettelagt som gjorde at de kunne arbeide i eget tempo. Dette gjorde at de kom raskere tilbake i arbeid. De uttalte at det å ha en arbeidsplass man kan gå til var viktig. Det har også skapt et arbeidsmiljø der de støtter hverandre og knytter vennskap, som igjen er helsefremmende faktorer (Moen et al., 2011).

2.0 Teori

En leder har en sentral rolle i organisasjonen. Hvordan de møter sine ansatte og kollegaer kan ha stor innvirkning på arbeidshverdagen. Ved å motivere og inspirere vil påvirkningen være positiv, mens på den annen side kan trakassering og diskriminering ha en svært negativ effekt. Gode relasjoner med ledere bidrar ofte til ansattes trivsel og effektivitet, men også på den enkeltes mentale helse (Dulebohn et al., 2012). Studie viser også til at medarbeiderens opplevelse av en leder kan påvirke motivasjon, trivsel og helsemessige utfall (Aagestad & Lone, 2018). Store deler av tradisjonell ledelsesforskning beskriver en leders rolle ved at en leder er ansvarlig for å ivareta ansattes trivsel og at virksomhetens oppgaver gjennomføres (Nielsen et al., 2004). Som leder bør man nødvendigvis ikke ha et mål om å få lavest mulig sykefravær. Det som bør være et mål er å få ned det unødvendige fraværet (Einarsen & Skogstad, 2011).

2.1 Støttende lederstil

I House og Michell (1974) sin beskrivelse av påvirkningsstrategier innen ledelse så defineres støttende lederstil som; en leder som opptrer på en åpen, oppmuntrende og vennlig måte, samt viser at de bryr seg og er opptatt av den enkelte medarbeiders velferd. Ledere som er støttende setter av tid til å lytte til medarbeidere sine problemer og hjelper dem i vanskelige situasjoner. I tillegg inkluderer lederen medarbeidere i viktige saker og er villige til å imøtekomme dem på viktige områder (Thompson, 2015).

En studie ved STAMI fant at støtte fra leder kan redusere angst og depresjon. Den viser at ansatte har mindre risiko for angst og depresjon ved støtte fra rettferdige ledere og har positive utfordringer i jobben sin. Studien viser til en enkeltfaktor som gir høyest risiko for angst og depresjon, og det er rollekonflikt. Samtidig som det kommer fram at rettferdighet innen oppgavefordeling er en sentral beskyttelsesfaktor (Kvernes, 2014; Nielsen, 2017). En studie belyste flere faktorer som hadde en klar positiv sammenheng mellom arbeidsmiljø, angst og depresjon. Støtte fra nærmeste leder, både

følelsesmessig og faglig, samt medvirkende lederskap der det er deltakelse i viktige spørsmål (Kvernes, 2014).

I 2018 ble det publisert en studie der forskere fant at blant yrkesaktive var det en større sannsynlighet for utmattelse blant de som opplever en ubalanse mellom egne følelser og følelser som de burde uttrykke. Risikoen for å bli sykemeldt økte ved opplevelsen av utmattelse. Eksempel på arbeidsplasser man opplever emosjonell dissonans er når man arbeider direkte med kunder eller tett på mennesker. Dette kan være svært belastende for mange da denne type arbeid stiller krav til høflighet, smil, engasjement og empati, uavhengig av medarbeiderens dagsform og humør. Studien viser også at risikoen for utmattelse og sykefravær er mindre hos medarbeidere som rapporterte at de hadde en leder som viste interesse for medarbeiderens velvære og helse (Indregard et al., 2018).

I en metaanalyse om ledelse, jobbtilfredshet og helseeffekter kom det frem moderate funn om at god ledelse var assosiert med redusert risiko for sykefravær. Videre i analysen fant de at resultatene reflekterte en sammenheng mellom støtte fra ledelsen og reduksjon i sykefravær. Derimot fant de ikke en sammenheng mellom omtanke og reduksjon i sykefravær. Metaanalysen konkluderer med at god ledelse har en positiv effekt på jobbtilfredshet og jobb velvære, samt en reduksjon i sykefravær og arbeidsuførhet (Kuoppala et al., 2008). En studie utført av Handelshøyskolen BI viser hvordan støttende lederstil kan påvirke organisasjonens resultat. Studien viser at støttende lederskap påvirket medarbeidernes oppfattelse av å bli investert i, som igjen skapte positive resultater for organisasjonen (Farbrot, 2012).

2.2 Relasjonsorientert lederstil

Relasjonsorientert lederstil er en menneskeorientert tilnærming til ledelse. Den må baseres på en naturlig interesse i mennesker og forholdet dem imellom (Spurkeland, 2009). Lederstilen har et humanistisk og etisk syn på mennesker. Relasjonsorienterte ledere er aktive prestasjonshjelpere som vektlegger empati, dialog og tilrettelegging for sine medarbeidere. Samspillet mellom leder og

medarbeider har sin styrke i relasjonen. For å kunne påvirke mennesker må det være en relasjon mellom dem. Det må være et mål å utvikle til en høykvalitetsrelasjon, der tillit og effektiv kommunikasjon står sentralt. Lederstilen utøves gjennom at ansatte har mer innflytelse og leder har mindre kontroll. Tillit står sentralt her, da det er grunnlaget for selvstendighet (Spurkeland, 2009).

Gode relasjoner og trygghet i arbeidsmiljøet reduserer prestasjonsangst og pågangsmotet oppstår. For å arbeide med relasjonsorientert ledelse er kommunikasjon og sosiale ferdigheter viktig. Spurkeland (2009) trekker frem sju sentrale kommunikasjonsferdigheter som er viktig i en dialog: 1) Lytt aktivt, 2) Still åpne spørsmål, 3) Vis anerkjennende atferd, 4) Bygg på andres tanker og ideer, 5) Involver alle, 6) Avklar standpunkter, 7) Argumenter konstruktivt. Det kommer tydelig frem i kommunikasjonsferdighetene at respekt for individet er viktig i denne lederstilen (Spurkeland, 2009 s. 29). Flere studier viser til at høy kvalitet på relasjon mellom ledelse og medarbeidere kan skape en rekke fordeler for organisasjonen. Høy kvalitet på relasjon vil lønne seg da det vil påvirke ansattes jobbprestasjon, jobbtilfredshet, innsats utover rollekravet, intensjon om å forbli i arbeidsforholdet og lavt sykefravær. Man kan derfor hevde at relasjonsbygging lønner seg (Risan, 2012).

2.3 Oppgaveorientert ledelsesstil

En oppgaveorientert leder er effektiv og har et stort fokus på arbeidsoppgaver. Det innebærer et strukturert arbeid for både ansatte og leder slik at man kan nå de målene som er satt (Fleishman, 1953). Lederne motiverer til at de ansatte skal sette høye krav, samt at målene skal være oppnåelige. Lederne vil hjelpe den enkelte til å nå disse målene om nødvendig. Gjennom å tydelig skissere hva leder forventer og hvordan man kan oppnå det, vil man redusere negative følelser knyttet opp til for eksempel bekymring og angst. Ansattes bekymring for at arbeidet ikke skal bli fullført, vil reduseres da de hele tiden får nødvendig støtte fra leder (Breevaart & de Vries, 2019). En studie fant bekreftelse på at

oppgaveorientert lederstil bidrar positivt i organisasjonen med effektivitet og lønnsomhet (Basker et al., 2020).

2.4 Leader- Member- Exchange theory

Leader- Member- Exchange også kalt LMX, er en teori som beskriver kvaliteten på forholdet mellom leder og ansatte (Gerstner & Day, 1997). Denne dyaden består av ulike former for sosial utveksling, som innebærer at begge parter gir og mottar noe som er i beggees interesse. Gjensidigheten preges av tillit, respekt og kommunikasjon, som skaper en god relasjon (Gerstner & Day, 1997; Martinsen, 2015).

I de tidligere studiene av LMX var fokuset på in-group og out-group. In-group er de som har en fremforhandlet relasjon med leder og utvidede ansvarsområder og out-group ansatte har et forhold med leder som er basert på den formelle kontrakten. Noen av betingelsene som avgjør om ansatte blir en del av in- eller out-group består av hvor godt de samarbeider med leder og hvor godt leder samarbeider med dem (Northouse, 2019). Er ansatte villig til å yte ekstrarolleatferd for gruppen kan denne ansatte forhandle seg frem til å gå fra out- til in-group. Medlemmene i in-group vil bli mer inkludert, informert, ha mer innflytelse og omsorg fra sin leder. Videre vil de blant annet være mer involvert og mer til å stole på (Risan, 2012). Dette er til forskjell fra out-group medlemmene. Relasjonen i out-group er preget av lav tillit og lederens kontakt med gruppen er for kontroll av dens medlemmer (Graen & Uhl-bien, 1995; Risan, 2012). De vil for det meste møte opp til arbeid, gjøre det de skal og dra hjem igjen (Graen & Uhl-bien, 1995).

I de første studiene av LMX var primærfokuset hva som differensierte in-group og out- group medlemmene. De senere studiene fokuserte mer på kvaliteten på relasjonen og de positive utfallene for leder, organisasjon, medarbeidere og grupper (Northouse, 2019). En metaanalyse om LMX fant en sterk sammenheng mellom LMX og jobbprestasjoner, ekstrarolleatferd, tilfredshet blant ansatte, samt høykvalitetsrelasjon var forbundet med lav turnover (Dulebhon et al., 2012; Martinsen, 2015).

Gerstner & Day (1997) utførte en metaanalyse av LMX. Den besto av 79 tidligere studier av leader-member-exchange teorien og inkluderte syv ulike mål på teorien. Videre inkluderte det også subjektive og objektive mål på prestasjoner, tilfredshetsmål, organisasjonsforpliktelse, rolleoppfatning, medarbeiders kompetanse og grad av enighet mellom leder og medarbeider i vurdering av deres relasjon (Gerstner & Day, 1997). Det kom frem i analysen at det var lav grad av samsvar i vurdering av kvaliteten på relasjonen, noe som kan vise til at det kun er litt overlapping i oppfatningen av kvaliteten på deres relasjon (Martinsen, 2015).

En studie omtalt i Northouse (2019) ser nærmere på sammenhengen mellom medarbeiders oppfattelse av relasjonen og deres energi og kreativitet på arbeidsplassen. Det kom frem at det var en positiv korrelasjon mellom oppfattelse av høy kvalitet på relasjonen og følelse av å ha energi på jobben. Følelsen av energi kunne også knyttes til økt engasjement i kreativt arbeid. Det kom ikke frem en direkte sammenheng mellom leder-medarbeider-relasjonen og kreativitet (Northouse, 2019). Forklaring på hvorfor noen medarbeidere har en tettere relasjon til egen leder, er at de bidrar mer på arbeidsplassen og dermed mottar mer fordeler, støtte og oppfølging av leder. De som ikke har den tette relasjonen med lederen kan oppleve situasjonen som urettferdig. Ifølge LMX så er dette fordi denne gruppen ansatte bidrar mindre og dermed får mindre av leder (Northouse, 2019).

Ifølge studie utført av Graen og Uhl-Bien (1991) er det tre faser i utviklingen av relasjonen mellom leder og medarbeider (Northouse, 2019). Den første fasen vektlegger at det ikke er en personlig relasjon enda, så rammene knyttes til kontrakt til arbeidsplassen. Fase to består av å bli kjent. Her kommer det frem informasjon om partene er villig til å yte ekstra for hverandre eller ikke. I fase tre har relasjonen blitt etablert og tillit, respekt og forpliktelse er følelser partene har for hverandre. For å komme igjennom de ulike fasene kreves kommunikasjon. Relasjonen vil begynne å avtegne seg i fase to og en høykvalitetsrelasjon vil kunne være etablert i fase tre (Risan, 2012).

Kritikken mot LMX har blant annet gått på hva man har lært som små, at det er viktig å ikke forskjellsbehandle mennesker eller diskriminere. Det vil si at de som er i out-group kan oppleve å bli diskriminert og urettferdig behandlet, da LMX legger vekt på at lederen har ulike relasjoner med ansatte på arbeidsplassen. Teorien om LMX tilsier at denne forskjellsbehandlingen foregår på arbeidsplasser og det kan ha mange positive utfall for organisasjonen, i form av at in-group medlemmer vil blant annet yte ekstrarolleatferd (Northouse, 2019). Forskning utført av Herman og Troth (2013) viser at høykvalitetsrelasjoner blir beskrevet av medarbeidere. Lederen ble beskrevet som veiledende, respektfull og at de hadde god kommunikasjon mellom leder og medarbeider. Dette var i stede for å fokusere på forskjellen mellom in- og out-group medlemmer. Konklusjonen var at lederen burde heller strebe etter å gjøre hele arbeidsgruppen til en in-group gjennom å bygge tillit og respekt med alle sine medarbeidere (Northouse, 2019).

2.5 Transformasjonsledelse

Transformasjonsledelse handler om at lederen påvirker medarbeiderne gjennom å stimulere og utvide deres interesser. Dette gjøres ved å skape bevissthet og aksept for gruppens overordnede mål, samt få medarbeiderne til å se utover egne interesser til det beste for gruppen. Ledere kan gjøre dette gjennom å være karismatiske, inspirerende, intellektuelt stimulerende og ved å ta individuelle hensyn til medarbeidernes følelsesmessige behov (Martinsen, 2015). Når lederen behandler sine medarbeidere som et helt menneske, samt opptatt av deres følelser, verdier, etiske holdninger og langsiktige mål, blir påvirkningskraften stor. Videre avdekker transformerende ledere medarbeiders motiver, samt møter deres behov. Dette er årsakene til hvordan denne lederstilen kan transformere medarbeidere (Northouse, 2019).

Tidligere forskning på transformasjonsledelse forsøkte å finne sammenhengen mellom ledelse og medarbeidere. Burns (1978) skrev om ledere som fant motivene til sine medarbeidere for å kunne bedre nå deres og lederen sine mål. Videre skiller han mellom transformasjonsledelse og transaksjonsledelse. Transaksjonsledelse viser til ledelsesstiler som vektlegger transaksjonene

mellom leder og medarbeider. En transaksjon kan være at en medarbeider som overstiger sine mål blir belønnet med en forfremmelse. Til forskjell fra transaksjonsledelse er transformasjonsledelse en prosess der leder og medarbeider sammen skaper en relasjon som hever motivasjon og moral hos begge parter (Northouse, 2019).

Northouse beskriver Kouzes og Posner (2017) sin modell om fem praktiske måter å utøve ledelse på for å oppnå ekstraordinære resultater. De fem praktiske måtene er 1) Vær en rollemodell, 2) inspirer en delt visjon, 3) utfordre prosessen, 4) legg til rette for at andre kan handle, 5) oppfordre hjertet. Denne oppskriften på ledelse viser til at det ikke er personlighetskaraktistikker som avgjør en eksemplarisk leder. Det viser heller at alle kan være eksemplariske ledere ved å følge de fem beskrivelsene (Northouse, 2019).

Kritikken til transformasjonsledelse viser til flere svakheter i teorien. En kritikk handler om at fordi denne lederstilen innehar mange karakteristikk er det utfordrende å definere parameterne. Videre fører denne svakheten til at det er vanskelig å skille transformasjonsledelse fra andre lederstiler med samme konsept, som karismatisk ledelse. En annen kritikk viser til at transformasjonsledelse behandler ledelse som en personlighetskaraktistikk fremfor en atferd som utøves. Forskjellen er at atferd kan læres mens personlighetskaraktistikker viser til noe som man er født med (Northouse, 2019).

2.6 Jobbkraft-ressursmodellen

En av de mest brukte teoretiske modellene for å måle arbeidsplassens engasjement er jobbkraft-ressursmodellen (Bakker & Demerouti, 2007; Demerouti et al., 2001). Grunnleggende begrunnelse i modellen er at alle arbeidsformer kan kategoriseres i enten jobbkraft eller jobbressurser. Dette er en modell som kan brukes uavhengig av hvilke ressurser som er tilgjengelige og hvilke krav arbeidsplassen stiller. Det vil si at den også kan brukes på tvers

av ulike arbeidsplasser og yrker da det viser seg å være lite endring selv om man endrer innholdet i krav og ressurs (Einarsen & Skogstad, 2011).

Jobbkraft-ressursmodellen fokuserer på balansen mellom krav og ressurser, som vil påvirke den enkeltes helse, ytelse og produktivitet. Jobbressurser betegnes som den sosiale støtte, autonomi, jobbsikkerhet osv. Jobbkraft derimot kan betegnes som arbeidsmengde, mentalt, fysisk osv. Modellen peker på at om man har høy tilgjengelighet av ressurser for å imøtekomme jobbkraftene, vil dette dempe kraftene å føre til økt jobbengasjement og produktivitet på arbeidsplassen. Opplever de ansatte derimot store krav i forhold til hvilke ressurser som er tilgjengelige, kan dette føre til lavere jobbengasjement og sykdom. Modellen peker på at høye jobbkraft, og lav tilgang til ressurser er den viktigste indikatoren for utbrenthet, og kan ende opp med sykefravær (Bakker & Demerouti, 2007).

En studie fant resultat for et positivt forhold mellom tre jobbressurser som feedback, sosial støtte og arbeidsengasjement (Schaufeli & Bakker, 2004). En annen studie gjennomført av Nafstad et al., (2015) viser til at spesifikke jobbkraft kan utvikle mentale plager hos den enkelte. De har sett nærmere på hvilke muligheter mellomledere hadde for utvikling. Flere mellomledere rapporterte manglende mulighet for benyttelse av sine ferdigheter, som igjen ga høy grad av psykiske lidelser. Det skaper en sammenheng mellom jobbengasjement og psykiske lidelser. Dette viser til at manglende jobbressurser også har påvirkning for utviklingen av psykiske lidelser (Nafstad et al., 2015). Det kan svekke hypotesen om at det kun er jobbkraft som er en enkeltfaktor for sykdom (Bakker & Demerouti, 2007).

Demerouti et al., (2001) viser til at jobbkraft og -ressurser kan lede til to separate prosesser: en helseprosess og en motivasjonsprosess. En arbeidsplass med høye jobbkraft eller med dårlig utformet arbeid defineres som helseprosessen. En slik arbeidsplass kan forårsake utmattelse og helseproblemer, samt stor arbeidsbelastning for ansatte. Eksempler på dette vil være tidspress, fysisk og kognitiv arbeidsbelastning og ugunstige arbeidsforhold (Demerouti et al., 2001). Motivasjonsprosessen derimot er et

resultat av positive faktorer ved arbeidsplassen som for eksempel tilfredsstillende lønn, karrieremuligheter, sosial støtte, delaktighet og selvstendighet i beslutningstakinger osv. Dette vil gi stor grad av ressurser som igjen vil skape et positivt jobbengasjement (Bakker & Demerouti, 2007).

Personlige ressurser påvirker også jobbengasjementet. Flere forskere har sett på forholdet mellom jobbengasjement og personlige ressurser. Egenskapene som tro, optimisme, motstandsdyktighet og at man opplever seg som et verdig medlem av organisasjonen er viktige personlige ressurser som kan påvirke jobbengasjementet. Dette er ressurser et individ sitter med som man anser som viktig og relevant i forhold til hvordan mennesker opplever at de kan påvirke mestring, utførelsen av oppgaver, kompetanse og miljøet rundt dem (Xanthopoulou et al., 2007).

2.7 IA-avtalen

IA-avtalen er utviklet med intensjonen om å skape et inkluderende og felles arbeidsliv for alle. IA-avtalen er sentralt i det norske arbeidsliv, og er et stort politisk samarbeid om et mål for å øke sysselsettingen gjennom forebygging av sykefravær og frafall fra arbeidsplasser (Regjeringen, 2018). Avtalen har blitt utviklet flere ganger, og er et forsøk på å finne en felles løsning på utfordringer i det norske arbeidsmiljø. Inkluderende arbeid handler generelt om hvordan organisasjoner systematisk kan tilrettelegge arbeidsplassen, ved for eksempel forebygging av fravær og tilrettelegge for medarbeidere med psykiske og fysiske belastninger (Idébanken, u.å.). Organisasjonen skal også vektlegge oppfølging av sykemeldte for å få de tilbake i arbeid, og ved å se på hva den enkelte kan utføre av arbeidsoppgaver (Jakhelln, 2011).

Før underskrev organisasjoner en egen samarbeidsavtale for å arbeide mer systematisk mot et inkluderende arbeidsliv. Dette ga dem mulighet til økonomiske fordeler for arbeidsgiver samt at både ansatte og arbeidsgiver forpliktet seg til å arbeide mot et inkluderende arbeidsliv (Jakhelln, 2011). Etter at ny IA avtale ble signert for perioden 2019-2022 ble det gjort endringer

til at alle kan få bistand fra arbeidslivssentrene, som vil si at avtalen nå skal omfatte hele det norske arbeidslivet (Nav, 2019).

3.0 Metode

Oppgaven er basert på en kvalitativ metode og benytter semistrukturert intervju. Denne metoden benyttes for å forstå verden fra informantens side. Med det semistrukturerte intervjuet, som verken er åpen eller lukket samtale, er målet å få frem blant annet informantens hverdagserfaringer og meninger (Gripsrud et al., 2020). Reliabiliteten knyttet til vår forskningsmetode kommer frem ved at vi benytter åpne spørsmål som ikke virker ledende for informanten, da vi ønsker å få frem informantens egne holdninger og tanker (Kvale & Brinkmann, 2015). Fordelen ved å benytte intervju er at det kommer frem stor grad av individuell informasjon og at det foregår uten gruppepåvirkning (Gripsrud et al., 2020). Vi har benyttet både primær- og sekundærdata for innhenting av informasjon. Med dette ønsker vi å belyse tanker og holdninger hos ledere, deres metoder og hvordan organisasjonen kan bli påvirket. Intervjumalen har utviklet seg underveis ettersom vi har gjennomført intervjuene. Oppgavens gjennomsiktighet kommer frem ved at intervjuguide, formål og samtykkeerklæring er vedlagt i appendix (Appendix B). Validiteten knyttet til prosjektet fremkommer ved forskerne sitt valg av metode og begrunnelsen for disse valgene (Kvale & Brinkmann, 2015). Valgt metode og begrunnelsene er presentert ovenfor. Intervjuene er gjennomført etter Norsk senter for forskningsdata sine retningslinjer for personvern.

3.1 Informantene

Vi har intervjuet tre ledere i ulike organisasjoner i Norge, og organisasjonen de arbeider i har hatt en stor nedgang i sykefravær, i nyere tid. Ledernes aldersgruppe er mellom 40 og 60 år, og vi har intervjuet en mannlig og to kvinnelige ledere. Det ene informanten har arbeidet i over 20 år som leder i helse og omsorgssektoren på kommunalt nivå i Norge. Da dette er en anonymisert oppgave vil den lederen herfra omtales som Lilly Ås. Den neste informanten har arbeidet som driftsleder i 25 år i en produksjonsbedrift. Videre omtales denne lederen som Per Normann. Siste informant har arbeidet i 11 år

som HR leder i en produksjonsbedrift. Denne lederen vil bli omtalt som Janne Jansen.

3.2 Forskningsintervjuet

Grunnet situasjonen med Covid-19 pandemien og geografisk plassering, ble intervjuene gjennomført via digitale verktøy som Zoom og Teams. Alle tre intervjuene ble gjennomført i april måned, og gjennom intervjuene var begge forfatterne av denne oppgaven til stede. Vi valgte å benytte oss av én intervjuer for å ha minst mulig påvirkning på intervjuobjektet, og ved bruk av én observant kunne vi tilegne oss mest mulig informasjon fra intervjuet ved at den noterte underveis (Dalland, 2017). Lengden på intervjuene varierte mellom 40 og 60 minutter. For å sikre at vi ikke gikk glipp av viktig informasjon ble intervjuene tatt opp på bånd i samtykke med informant. Senere ble opptakene transkribert til 39 sider.

I forkant av intervjuene ble det laget en intervjuguide (Appendix B). Den ble strukturert etter tema psykisk helse og ledelse. Det ble det lagt opp til at informanten fikk rom til å svare utfyllende og at intervjuer kunne stille oppfølgingsspørsmål ved behov. Vi utøvde bevissthet om å ikke påvirke informanten under intervjuet gjennom tilbakemeldinger eller nonverbale signaler. Dette var for å sikre validitet ved intervju.

3.3 Analyse

I analysen av informasjonen benyttet vi tematisk bearbeiding for å belyse utsagn som omhandlet de samme temaene (Dalland, 2017). Dette ble gjort for å kunne skape et nyansert bilde av de ulike temaene i intervjuet. Når vi gikk gjennom det transkriberte materialet, hentet vi ut setninger som beskrev situasjoner og erfaringer. Videre hentet vi ut utsagn som formidlet holdninger eller tanker knyttet til ledelse og psykisk helse. På denne måten delte vi materialet inn relevante kategorier. Vi har valgt å formidle resultatene fra våre intervjuer ved å benytte anonymiserte navn med tilhørende sitater og generaliserte beskrivelser av informantene sine svar. Denne måten benyttes for å skape en ryddig og helhetlig fremstilling av resultatene.

4.0 Resultat

Vi fant at samtlige ledere har ulikt syn på hvordan det er for ansatte å snakke om psykisk helse. Per Normann beskriver at det er enklere å prate om psykiske utfordringer nå enn tidligere. Mens Lilly Ås mener at psykisk helse er et vanskelig tema. Janne Jansen forteller:

“...psykisk helse er jo ikke noe du prater om veldig ofte, det er jo litt sånn tabubelagt fortsatt selv om det holder på å endre seg.”

Videre trekker to av lederne frem ulike elementer som de anser å være viktige i samtale med ansatte når det angår psykisk helse. Lilly Ås forteller at hun er opptatt av å lytte og observere. Hun legger til grunn at noen kan ha en diagnose som lederen ikke vet om, da psykisk helse er vanskelig å prate om. Janne Jansen trekker inn et annet element hun ser på som viktig:

“...og kanskje vi må dele mye av oss selv, jeg må dele i fra mitt liv hvis jeg skal få andre til å dele fra sitt liv...”

Innsikten i utfordringene knyttet til slike samtaler kommer frem når Lilly Ås forteller:

“Vi tar ting så forskjellig ut i fra den bagasjen du har med deg i livet. Alt i fra barndom til eventuelt formalkompetanse eller til livserfaring, slik at vi reagerer så ulikt. Og det er veldig viktig å ta med seg inn i en samtale med en medarbeider.”

Janne Jansen kommer med et eksempel om hvordan det å snakke om psykiske utfordringer kan være vanskelig for ansatte:

“Vi har hatt folk som har hatt ryggproblemer i flere år, så går det en stund også kommer det for en dag at det var ikke ryggproblemer likevel. Fordi at det rett og slett, det er det en har sagt da, utad, at en har problemer med ryggen. Det er

derfor en er borte fra jobben mens det er psykiske utfordringer som er problemet.”

På spørsmål om hva de mener er viktige lederegenskaper for å fremme god psykisk helse på arbeidsplassen forteller Per Normann at det er viktig å være en leder de ansatte har tillit til og tør å prate med. I intervjuet med Lilly Ås kommer hun med innsikt i hva som kan være viktig i en samtale med ansatte:

“...det er kjempevanskelig å forstå andre sine følelser og du kan heller aldri ta fra den enkelte den følelsen den sitter med og derfor så er det kjempeviktig å faktisk la dem beskrive hva de syns er enten en utfordring eller ting den bør jobbe med, for å si det slik.”

Hun tilføyer også et praktisk eksempel på en situasjon hvor en psykisk lidelse kan komme til overflaten hos ansatte i jobbsituasjon i helsesektoren:

“...det at du skal se mennesker helt avkledd. Mennesker kan bokstavelig talt få helt angst for å gå inn og ta det ansvaret.”

Per Normann trekker frem et element han mener er viktig når det gjelder psykisk helse hos ansatte:

“...det er klart der en del opp til den ansatte i hvilken grad den forteller og i hvilken grad den vil ha hjelp og...”

Han legger også til at om en leder har mistanke om at ansatte sliter psykisk vil det være viktig å spørre, om den ansatte ikke forteller det selv. Det kan også være sammensatte ting som rusproblemer, familiesituasjon og lignende. Alle lederne presiserer viktigheten med å tørre å spørre den ansatte. Janne Jansen sier:

“Jeg tror i møte med ansatte som har psykiske vansker så er det veldig viktig å tørre å spørre. Være ærlig og det er jo ikke noe mer farlig å spør noen med psykisk helseproblem eller det er noen med knekt fot. [...] Så dialog er vel

kanskje det viktigste her, å tørre å spørre og tør å være en del av de ansatte sine utfordringer, helt uavhengig av det er for noe.”

Videre legger hun til et eksempel som hun selv har opplevd som leder. Ansatte har sykefravær som starter med en skulder eller ryggen, der det senere kommer frem i en samtale at det er en angstlidelse eller depresjon som ligger bak. Hun fremhever viktigheten med å tørre å stille spørsmål, gå i dybden og ha en dialog med den ansatte. Samtidig legger hun til at organisasjonen hun arbeider i oppfordrer til ærlighet og dialog. Per Normann sier:

“...da må du hvertfall være en leder som har tillit og som folk tør å prate med, og som de stoler på at det de sier blir mellom de to med mindre de blir enige om noe annet da...”

Lederne beskriver faktorer knyttet til arbeidssituasjonen, som de mener er viktig for god psykisk helse blant ansatte. Lilly Ås trekker frem trygghet, mestring, trivsel, bli sett og hørt, som viktige faktorer. Hun fremhever at det er viktig å se enkeltmenneske. Janne Jansen forteller:

“Altså når det gjelder psykisk helse så er det veldig viktig at det er forutsigbare arbeidsoppgaver, at en har en fin flyt da, mellom å være både i flytsonen men og være litt over flytsonen av og til.”

På samme måte hevder Lilly Ås at angst kan være utfordrende for mange, i større eller mindre grad. Hun fremhever at arbeidet med psykisk helse er en kontinuerlig prosess. Janne Jansen presiserer viktigheten med å fokusere på det som går bra. I et eksempel trekker hun frem:

“...hvis en har en depresjon så er det jo ikke alt som er utfordrende, det er jo mye som du vil håndtere og det er jo mye som vil gå bra, så vi må ha fokus på alt som går bra.”

Hun legger også til at hun ser på arbeid med psykisk helse som:

“Prosesen er iallfall aldri slutt for å si det slik.”

Vi fant at alle lederne opplever at de utøver ulike lederstiler. Lilly Ås forteller:

“Jeg tror at lederstilen min er ganske situasjonsbestemt.”

Mens Per Normann utøver den gamle typen ledelse og vektlegger det å være tett på. Janne Jansen opplever at hun er en relasjonsleder. Informantene trekker frem flere elementer de opplever som viktige innen ledelse. Lilly Ås sier:

“Jeg er vel veldig opptatt av komparative fortrinn da. Det betyr slik enkel fakta at du får lov til å jobbe med det du er god til.”

Hun legger til at det er formelle krav i bunn, men at hun ser etter ansatte som søker utfordringer og setter de til å arbeide med det de er interessert i eller gode til. Mens Per Normann vektlegger rettferdighet, at en tør å si fra og det å kommunisere på en god måte. Janne Jansen sier:

“..som leder så er det det å være veldig lyttende da og være obs på signal og snakke mye med sine ansatte. Det er ikke nok å ha en medarbeidersamtale i løpet av året. Du må jo være tett på hver dag egentlig og være litt åpen og lytte.”

Hun legger til at det å være synlig og se hele mennesket er viktig. I lys av organisasjonen trekker Per Normann frem at det er viktig at ansatte føler eierskap til arbeidsplassen. Han legger til:

“...det er jo bra at ledere kommer med forbedringsarbeid, men enda bedre er det jo at ansatte kommer med forbedringsforslag, er med å gjennomføre forbedringer, og tenke forbedringer i sin egen arbeidshverdag da.”

Lilly Ås trekker inn den formelle kompetansen som viktig for å forstå psykologien, spesielt hvordan en leder kan påvirke den enkelte i samtale. Hun

legger til at det menneskelige perspektivet er kjempeviktig. På samme måte fremhever Janne Jansen:

“...at vi har fokus på, hele mennesket, 24 timers mennesket. Høy grad av tillit til at de ansatte gjør jobben sin og trivsel skal være på topp da...”

Hun utdyper med å fortelle at organisasjonen ikke hadde eksistert om det ikke hadde vært for de ansatte, og at mennesket hele tiden er i fokus. Hun ser på arbeidet som leder å være: å få mennesket til å levere, for oss, for organisasjonen, til det felles beste for alle. Dermed kommer det frem at to av lederne vektlegger viktigheten av å se hele mennesket. Vi fant at alle tre lederne fremhever dialog som viktig. Lilly Ås forteller at hun også mener struktur og nærledelse spiller en sentral rolle for ansatte. Per Normann og Janne Jansen ser på tilbakemeldinger som verdifullt i kommunikasjon med ansatte. I tillegg mener Janne Jansen det er viktig at ledere er trygge og at ansatte føler støtte fra sin leder. Lilly Ås tilføyer viktigheten med å skille mellom medarbeidersamtale og utviklingssamtale, og spesifiserer at ubehagelige ting ikke skal tas opp i en medarbeidersamtale. Per Normann legger til at han mener kommunikasjon mellom leder og medarbeider er viktig:

“At de får vite om ting og de riktige tingene og at det blir kommunisert ut på en skikkelig måte...”

På spørsmål om hvordan sykefraværet er i organisasjonen til Lilly Ås forteller hun at det har gått fra et sykefravær på 50% til å nå være nede i 2,8%. Sykefraværet i organisasjonene til de to andre lederne har blitt halvert i løpet av de siste årene. Janne Jansen forteller om når det er sykefravær i hennes organisasjon at på produksjonsnivå henter de inn vikar, mens på administrasjonsnivå vil de overlapper for hverandre. Hun mener det gjør at ansatte kommer raskere tilbake. I tillegg presiserer hun viktigheten ved at ansatte føler seg sett, hørt og savnet på jobb. I forbindelse med oppfølging av sykefravær knyttet til psykisk helse forteller hun:

“...det å ha hyppig kontakt, få de inn igjen på noen møter, få de inn på en lunsj, snakke sammen og la de få vite at vi har lyst å ha de tilbake på jobb...”

Janne Jansen legger også til at det er viktig å identifisere hva som er vanskelig på jobb, hva som er bra og om det er noe som gjør deg bedre eller dårligere. Derfra vektlegger hun tett oppfølging og oppfølgingsplan. Samtidig presiserer hun at mestringsfølelse, å føle seg til nytte på jobb og at man blir savnet er viktig for å forebygge sykefravær. På den annen side legger Per Normann vekt på forskjellen mellom det å være sykemeldt fra arbeidsoppgaver og arbeidsplassen. Han mener at sykefraværet kortes ned om ansatte er til stede på arbeidsplassen og utfører tilrettelagte arbeidsoppgaver selv om de er sykemeldt, så langt det lar seg gjøre. Lilly Ås legger vekt på at det er et kontinuerlig arbeid, men forebygging er sentralt. Hun fremhever elementer i arbeidssituasjonen hun mener har en forebyggende effekt:

“...får lov til å utvikle seg, får lov til å ha en jobb som en trives i, gjør at en ikke blir sykemeldt.”

Vi fant at alle lederne trekker frem at et godt arbeidsmiljø og trivsel er viktig for å oppnå lavt sykefravær i organisasjonen, samt bidrar til å holde sykefraværet lavt.

Lilly Ås beskriver en erfaring om ansatte som ga uttrykk for at de ikke trivdes på jobb på grunn av manglende rammeavtaler knyttet til arbeidstid, overtidbetaling og ferie. Hun legger til at i hennes erfaring er ansattes lønn veldig viktig for dem, og beskriver et tilfelle der en medarbeider sa:

“Du rører ikke lønna mi”

Vi fant at alle lederne er enig i at om det oppstår konflikter på arbeidsplassen vil det være viktig å ta tak i det. Det kommer også frem at det er viktig å hente inn fakta om konflikten fra andre ansatte. Per Normann trekker frem at en faktor til mistriivsel er om noen sluntrer unna på arbeidsplassen. Janne Jansen mener det er viktig at alle blir kjent med hverandre og at en beveger seg litt opp

fra det å respekterer hverandre og over til vennskap. Dette skaper et godt arbeidsmiljø. Hun presiserer også at i deres organisasjon er alle ansatte like verdifulle, om de arbeider som direktør, i produksjon eller med renhold. Per Normann legger vekt på at ansatte skal følge lover og regler, samt når de er på arbeid skal de gjøre en god jobb. De to andre lederne beskriver viktigheten med et uformelt arbeidsmiljø med stor takhøyde og tillit. Janne Jansen smiler og sier:

“Viktig å ta en øl av og til i lag.”

Per Normann legger til at følelsen av tilknytning til arbeidsplassen og skape en fellesskapsfølelse blant de ansatte er viktig for et godt arbeidsmiljø. Janne Jansen gir et eksempel på hva de gjør for arbeidsmiljøet:

“...stor fellessamling for alle ansatte nå den 20. august. Så da stenger vi fabrikken en dag for å bare være sammen og ha litt faglig innhold men og litt humor og musikk og forskjellig.”

Vi fant også at alle lederne var enig i at nærvær er viktig, som leder. Lilly Ås beskriver faktorer hun mener er viktig for ansatte: forutsigbarhet, opplæring etter individuelle behov og samtaler når det passer den enkelte. Janne Jansen legger vekt på det å være kollega like mye som en leder. Lilly Ås fremhever planlagt fritid og mulighet til en påvirkning på egen arbeidstid som viktig for ansatte. Hun legger også til at ulik grad av utfordringer knyttet til arbeid er viktig for motivasjonen, for om arbeidet blir kjedelig vil man miste motivasjon.

På spørsmål om helsefremmende verktøy lederne benytter nevner de ulike IT-systemer for oppfølging og medarbeiderundersøkelser som nyttige verktøy. Janne Jansen forteller at organisasjonen hennes benytter ledertrening, som består av både webinarer og samlinger:

“Så vi har egentlig ledertrening på generell ledelse, motivasjon, det kan være type den vanskelige samtalen, sykefravær.”

Per Normann beskriver ulike kurs de har gjennomført for de ansatte, som ergonomiske kurs, kostholdskurs og innen trening.

5.0 Drøfting

Lederne har ulikt syn på hvordan det er å snakke om psykisk helse, og det kan tenkes at ansatte opplever det samme. Faktorer lederne trekker frem som de mener er viktige for god dialog med ansatte er åpenhet, ærlighet og tillit. Samtidig kom det frem at om lederen tørr å spørre den ansatte, samt gå i dybden vil flere åpne seg og dele ting de opplever som utfordrende. Noen kan ha en lav terskel for å snakke om psykisk helse mens andre kan ha høy terskel. Det kan uansett være nødvendig å ta opp dette temaet om en leder opplever at en medarbeider har det vanskelig. Dette kan medføre ubehagelige situasjoner for noen, samtidig kan det også medføre at tilrettelegging og støtte kan komme på et tidlig tidspunkt. Ledere kan måtte utfordre egen komfortsone for å kunne ta samtaler om vanskelige temaer. Utfordringen om å prate om psykisk helse kan knyttes til stigma. Stigma defineres av Corrigan et al. (2012) som tegn på skam knyttet til en bestemt situasjon, kvalitet eller person. Både ansatt og leder kan oppleve at psykisk helse er vanskelig å prate om på grunn av stigma.

Lederens evne til å møte den ansatte på deres premisser i samtale vil kunne bidra til at den ansatte deler om det som er utfordrende. Det kan tenkes at for noen blir det for privat å ha en slik samtale med en leder, da man heller vil fremstå som profesjonell på arbeidsplassen. Selv om man ikke ønsker å prate om det, kan det være nødvendig for veien videre. Om man har det utfordrende kan dette påvirke andre dersom man ikke arbeider til full kapasitet, og det kan ha en negativ innvirkning på arbeidsmiljøet. For å kunne oppnå optimal tilrettelegging kan god dialog og tett oppfølging være nødvendig. Tett oppfølging kan gjøres ved å benytte en strukturert oppfølgingsplan. Om en medarbeider opplever depresjon eller angst kan god dialog og tett oppfølging oppleves som støtte fra lederen, og ha positiv innvirkning på den ansatte (Kvernes, 2014; Nielsen, 2017). Et eksempel kan være en medarbeider som

har depresjon og opplever at det er vanskelig å snakke om. Med en slik diagnose er det fremdeles mulig å utføre arbeid så lenge det er tilrettelagt etter kapasiteten til den ansatte. Her vil tilrettelegging i forkant av sykefravær betinges av den ansattes åpenhet og lederes evne til å møte den ansatte. Arbeidsplassen vil for mange være en kilde til mestring, sosialt samvær, og fellesskap som kan ha en helsefremmende effekt ved depresjon (Moen et al., 2011). Dermed kan det å ikke prate med ansatte om vanskelige tema ha en forlengende effekt på sykefravær. På den annen side vil det si at gjennom dialog, åpenhet, tillit og tett oppfølging kan ledere redusere sykefravær når psykisk helse er årsak.

Andre faktorer som kan påvirke den ansattes sykefravær er deres mulighet til medvirkning på arbeidsplassen. Gjennom ulike beslutninger kan medarbeiderens synspunkt og innspill lyttes til, og tas med i vurderingen. Om ansatte opplever å ikke ha en medvirkning på arbeidsplassen kan det lede til en følelse av høye jobbkra. Overstiger arbeidsmengden den ansattes kapasitet, kan det føre til en følelse av lav tilgang på ressurser. Dette kan lede til utbrenthet og sykefravær, noe som støttes av Bakker og Demerouti (2007). Muligheten for medvirkning på arbeidsplassen vil kunne forebygge dette, da den ansatte vil kunne påvirke jobbkra. Videre vil det kunne fasilitere mulig mestringsfølelse og dermed forebygge sykefravær. Noe som støttes av motivasjonsprosessen til Demerouti et al., (2001). Denne motivasjonsprosessen kan oppnås ved at ansatte inkluderes i viktige saker og opplever å få støtte i utfordrende situasjoner. Støtte fra ledelsen har en sammenheng med redusert sykefravær (Kuoppala et al., 2008). Det bekreftes også av Nielsen (2017). Leder kan dermed bidra til å redusere sykefravær ved å vektlegge ansatte medvirkning og mestringsfølelse.

Kan det å være til stede på arbeidsplassen, selv om du er sykemeldt, bidrar til å korte ned lengden på sykefraværet? Om sykefraværet skyldes utbrenthet eller utmattelse så kan hvile være nøkkelen for friskmelding. Samtidig kan støtten man opplever sammen med det sosiale samværet virke helsefremmende (Moen et al., 2011). Det vil være opp til leder å motivere ansatte til å komme inn på arbeidsplassen selv om de er sykemeldt. Noen fysiske sykdommer kan lede til

psykiske lidelser (Wium-Andersen et al., 2013). Dette kan føre til at sykefraværet går fra en fysisk til psykisk årsak. Det å være sykemeldt på grunn av psykisk helse vil for mange oppleves som skamfullt, og kan forlenge sykefraværet (Helsebiblioteket, 2013). Det kan være positivt om den ansatte opplever at leder er imøtekommende og interessert i den ansatte, da dette kan oppleves som støtte og at man blir trodd. I et slikt tilfelle vil tilstedeværelse på arbeidsplassen under sykefraværsperioden kunne gjøre terskelen lavere for å komme tilbake i fullt arbeid. På den annen side kan det begrense mengden hvile og dermed forlenge tiden til friskmelding. God relasjon til leder kan ha positiv innvirkning i slike situasjoner, da god kommunikasjon og respekt for individet vil øke pågangsmotet til den ansatte (Risan, 2012). Ved at leder inviterer medarbeider som er fraværende fra arbeidsplassen inn til for eksempel en hyggelig og uformell samtale over lunsj kan skamfølelse forebygges eller reduseres. En viktig rolle fra ledere kan være å styrke medarbeidere som faller utenfor det sosiale på arbeidsplassen under sykefravær. Tar leder kontakt med den ansatte og minner dem på personalmøter, teambuilding, osv. vil det kunne bidra til at terskelen er lavere for å arbeide i en tilrettelagt stilling, samt redusere lengde på sykefraværet. Dette viser at tilstedeværelse på arbeidsplassen kan ha en positiv effekt på sykefravær så lenge leder er bevisst på den ansattes integritet under oppfølgingsarbeid. Samtidig er det viktig at god kommunikasjon er til stede i relasjonen mellom leder og medarbeider.

Alle tre lederne poengterer at godt arbeidsmiljø og trivsel er viktig da det vil bidra til å holde sykefraværet nede. Ved å skape et felleskap blant de ansatte kan det påvirke den enkelte til å føle tilknytning til arbeidsplassen. Et sentralt element er å skape en sosial kultur innad i organisasjonen. Det kan tenkes at organisasjonen har et overordnet ansvar for å fasilitere uformelle sammenkomster, som for eksempel felles utflukter, fredagsquiz, lønningspils osv. Leders rolle kan være å engasjere og oppmuntre til deltakelse. Det kan bidra til at man blir kjent med hverandre samt at man føler organisasjonen investerer i de ansatte. Ved sykefravær kan den sosiale kulturen man har bygget opp skape et fellesskap, som kan påvirke at den sykemeldte blir savnet av både kollegaer og ledere. Leder bør gi uttrykk for dette i kontakt med ansatte som blir sykemeldt, da det kan bidra at de kommer raskere tilbake.

Rutiner kan også ha påvirkning på arbeidsmiljøet. Om noen ikke gjennomfører arbeidsoppgaver og sluntrer unna arbeidet, kan dette skape mistriivsel blant de ansatte. Det kan også oppstå konflikter om man unngår arbeidsoppgaver og ikke samarbeider. Hvordan ledelsen håndterer konflikten kan ha påvirkning for utfallet. Er det en ledelse som tar tak i konflikten eller en som overser den? Konflikter løses ikke av seg selv, og ved å ikke ta hånd om konflikter kan det skade arbeidsmiljøet da enkelte ansatte er involvert i konflikten (Hansen et al., 2015). Derimot vil ledere som tar tak ved å innhente opplysninger om hva konflikten omhandler, bidra til å løse konflikten. Dette vil gi mer tillit og åpenhet mellom både ledere og ansatte, som igjen er viktige faktorer for psykisk helse (Heen & Salomon, 2018).

Det er ikke gitt at om man fokuserer på det sosiale eller konflikthåndtering så oppnår man et bedre arbeidsmiljø. Man må også ha forståelsen for at et godt arbeidsmiljø handler om hele menneske. Det er en forutsetning at ansattes primære behov er tilfredsstilt som lønn, arbeidstid, ferieavvikling osv. De grunnleggende faktorene må være på plass før man kan arbeide videre mot et godt arbeidsmiljø. Ledere bør derfor prioritere dette. Om man ikke tilfredsstiller disse behovene vil man møte ansatte som kan kjenne på utrygghet. Samtidig er det sentralt at ansatte spiller en viktig rolle i å bidra til et godt arbeidsmiljø. Når ledere arbeider mot et godt arbeidsmiljø vil det være viktig å fokusere på hva som fungerer bra samt at ansatte skal være tilfredse. Dermed bør leder kontinuerlig fokusere på arbeidsmiljø, da det skaper trivsel for den ansatte som kan ha en forebyggende effekt på sykefravær og medvirke til god psykisk helse.

Et av intervjuobjektene identifiserer seg som en relasjonsleder. Gjennom empati, dialog og tilrettelegging kan en relasjonsleder opparbeide gode relasjoner til medarbeidere. Slike relasjoner krever tillit, noe som tar tid å opparbeide fra begge sider. Utfordringen med relasjonsledere er at kjemi spiller inn for hvordan relasjonen mellom leder og medarbeider blir. Er man for eksempel en leder som er ekstrovert kan man overgå ansattes ideer og potensial ved å markere egne tanker og styrker (Saunderson, 2017). Dette blir ikke

nødvendigvis gjort bevisst av leder, men det kan oppleves for ansatte som at forslaget fra de blir ignorert eller overkjørt. Noe som kan bidra til at ansatte tar større avstand fra leder. Det kan føre til at noen medarbeidere ikke bygger en god relasjon med sin leder, og kan dermed havne utenfor. Er derimot lederen bevisst på å gi plass til medarbeiderne sine innvendinger kan det være mulig å bygge en god relasjon på tross av individuelle ulikheter. Med en god relasjon til leder kan ansatte åpne seg mer om det de opplever som utfordrende. Dette kan innebære rollekonflikter, krav, bekymringer osv. På en slik måte kan en god relasjon gi lederen større tilgang til den ansatte, og dermed få god mulighet til å fasilitere god psykisk helse.

På den annen side kan en leder som ikke klarer å gi rom for de individuelle ulikhetene mellom seg selv og ansatte, oppleve et skille mellom de som har god relasjon og de med dårligere relasjon til leder. Oppstår det et slikt skille kan det påvirke arbeidsmiljøet, da det kan skape en oss og dem holdning mellom de ansatte. Dette kan være negativt for samspillet mellom de ansatte, som kan komme av at det oppstår en splittelse mellom to grupper. Klarer relasjonslederen å skape gode relasjoner med alle ansatte, som er basert på de individuelle forskjellene, vil det være bedre (Northouse, 2019). Den positive virkningen av en relasjonsleder vil dermed være betinget av lederens evne til å bygge relasjoner med alle ansatte. For å fasilitere god psykisk helse blant ansatte kan det dermed være viktig å vektlegge gode relasjoner med alle ansatte.

Et annet intervjuobjekt definere egen lederstil som situasjonsbestemt. Her utøves ledelse ved å benytte ulike påvirkningsstrategier etter hvilken lederstil som er nødvendig for situasjonen og medarbeider. Disse strategiene kan bestå av instruerende lederstil, coachinglederstil, deltakende- og delegerende lederstil (Thompson, 2015). Leder vil gjennom dette kunne ha stor innvirkning på ansatte. Samtidig vil en slik leder kunne oppleves som uforutsigbar, om man veksler brått mellom hvordan man behandler ansatte. Noe som kan skape misnøye blant ansatte. På en annen side kan det tenkes at om en leder er bevisst på overgangen mellom de ulike påvirkningsstrategiene, da kan medarbeidere oppleve at leder tilpasser seg individuelle behov. Når en leder utøver

deltakende lederstil vil det komme frem som sterkt støttende og lite styrende. Dersom medarbeider har behov for det vil lederen kunne ha en positiv innvirkning på den ansattes psykiske helse (Kvernes, 2014; Nielsen, 2017). På samme måte kan lederen redusere bekymringer og angst blant ansatte når det utøves instruerende lederstil, som preges av sterkt styrende og mindre støttende atferd. Sett i lys av dette kommer det frem likhetstrekk til oppgaveorientert lederstil. Det kan tenkes at ansatte som opplever at ledere som involvere seg i arbeidet vil gi en trygghetsfølelse hos medarbeidere, da deres ansvar reduseres. Dermed kan denne typen lederstil ha en positiv virkning på ansattes psykiske helse (Breevaart & de Vries, 2019). Ved å vektlegge at ansatte skal få jobbe med det de er gode til og det de liker, vil lederen kunne gi ansatte mer tillit og derav autonomi, som vil oppleves motiverende (Spurkeland, 2009). Dermed kan situasjonsbestemt lederstil ha en positiv effekt på ansattes psykiske helse, dersom lederen er bevisst på å ikke veksle brått mellom de ulike påvirkningsstrategiene.

Det siste intervjuobjektet identifiserer seg som å utøve den gamle type lederstil. Videre påpekes det at man som leder skal være støttende for de ansatte, samt påse at arbeidsoppgaver blir unnagjort. Det kommer også frem at å formidle informasjon er viktig. Her er det likhetstrekk til klassisk lederstil, som handler om strukturering av arbeidet og omtanke for medarbeider (Martinsen, 2015). På den annen side er det også likhetstrekk til oppgaveorientert lederstil (Fleishman, 1953). En oppgaveorientert leder kan oppleve utfordringer med ansatte som sluntrer unna arbeidsoppgaver. Det kan komme av et høyt fokus på arbeidsoppgaver. Når de ikke blir utført som planlagt vil dette skape frustrasjon hos leder. Denne typen lederstil kan gi ansatte følelse av trygghet og struktur. En slik leder vil hjelpe den ansatte etter behov, noe som kan bidra til mestringsfølelse hos den ansatte. Det vil medvirke til god psykisk helse. Dette er fordi lederen beholder ansvaret for at arbeidsoppgavene utføres. Samtidig kan det tenkes at det begrenser mulighet for autonomi med en slik leder. For ansatte med et behov for selvbestemmelse når det gjelder utføring av arbeidsoppgaver, kan en oppgaveorientert leder oppleves kontrollerende. Det kan oppleves som psykisk belastende. På en annen side kan det tenkes at ansatte som føler på usikkerhet knyttet til utføring av arbeidsoppgavene, kan

oppleve denne lederen som en kilde til trygghet (Breevaart & de Vries, 2019). Dette kan også gjelde for klassisk lederstil. Dermed kan både oppgaveorientert - og klassisk lederstil være positiv for psykisk helse blant ansatte. Dette er fordi det kan redusere negative følelser som bekymringer og angst.

Et fellestrekk mellom lederne er at de vektlegger nærvær. Sett i et organisatorisk perspektiv kan det vise til tilstedeværelse på arbeidsplassen, både fysisk og psykisk, med faglig og sosial trygghet (Myhrberg & Vinje, 2014). Det kan tenkes at nærvær er en faktor for reduksjonen i sykefravær hos de tre organisasjonene. Ansatte kan oppleve dette som støtte fra ledelsen, noe som vil ha en positiv effekt på sykefraværet (Nielsen, 2017). Ved å fremme leders nærvær i organisasjonen kan det redusere kostnader knyttet til unødvendig sykefravær (Einarsen & Skogstad, 2011). På den annen side kan det tenkes at ansatte opplever mindre selvstendighet og autonomi, noe som kan ha en negativ innvirkning på arbeidsmoral. Det kan komme av at de opplever leder som overbærende. Samtidig kan det tenkes at de ansatte som opplever overbærende ledelse, kan være ansatte som unnasluntrer arbeidet. Man kan da anse at de har større behov for nærvær fra ledelsen. Dermed kommer det frem at leders nærvær kan ha en positiv effekt på sykefravær og redusere kostnader knyttet til sykefraværet. Samtidig kan nærvær gi økt produktivitet blant ansatte i organisasjonen.

Flere av lederne viser til at de gjennomfører medarbeidersamtale.

Gjennom medarbeidersamtale kan både leder og medarbeider samarbeide mot å bli enig om den ansattes personlige utviklingsmål og hvilken støtte den ansatte trenger fra leder. En leder vil også få muligheten til å avklare den ansattes ansvarsområde og mål, samt bidra til utvikling av den ansatte. Dette kan bidra til at ansatte blir motivert og føler seg sett, samt at de er oppmerksomme på hva leder forventer av dem. Det kan medvirke til god psykisk helse hos ansatte. For å oppnå en vellykket medarbeidersamtale kan planlegging og en strukturert plan være avgjørende. Da vil både ansatte og ledere være like forberedt i tillegg til at samtalen blir mer effektiv. Det er ikke selvsagt at alle medarbeidersamtaler er vellykket. Ledere som fokuserer på dårlig arbeidskvalitet i medarbeidersamtalen, fremfor den ansattes personlige

utvikling, kompetanse og videre mål kan møte ansatte som har behov for å forsvare seg. Dette kan skade relasjonen mellom leder og medarbeider, og oppleves som psykisk belastende for ansatte. Dermed er det viktig å skille mellom medarbeidersamtale og individuelle samtale der utfordringer kan tas opp. Det står ikke noe i lovverket at man som organisasjon er pålagt å avholde medarbeidersamtaler. Når det er sagt har arbeidsmiljøloven er et overordnede mål om at organisasjoner må tilrettelegge, legge opp til den ansattes medvirkning, utvikling og ivareta det psykososiale arbeidsmiljøet (Arbeidsmiljøloven, 2005, § 4-2, 4-3). Dermed er det opp til leder om å tilrettelegge for medarbeidersamtale. En slik samtale kan være positiv om partene er forberedt. Det er fordi ved å stimulere til utvikling og medvirkning kan man fostre god psykisk helse. På en annen side kan individuelle hensyn ha en større innvirkning på effekten av en medarbeidersamtale. Noen kan ha behov for hyppig oppfølging, mens andre trenger sjeldnere (Kuvaas et al., 2017). Samtidig er det viktig at samtalene innebærer god konstruktiv kritikk. Medarbeidersamtale kan dermed være et godt verktøy for å medvirke til god psykisk helse.

Lederne trekker frem ulike verktøy de mener har en positiv innvirkning på sykefravær. Ledertrening kan øke ressursene til ledere, da det skaper et forum der ledere kan få sosial støtte fra kolleger og kursansvarlig (Bakker et al., 2007). Dette betinges av kursansvarlig sin kompetanse innen ledelse. Samtidig kan enkelte leder motstride behov for økt kompetanse, da de selv mener de har nok kunnskap om ledelse. Slike ledere kan det være utfordrende å engasjere. Samtidig vil det være ekstra viktig å engasjere de slik at lederne kan spille på hverandres kunnskap. Det er fordi flere ledere med interesse for økt kompetanse kan skape et forum. Derav kan viktige temaer i et slikt forum være motivasjon, den vanskelige samtalen eller sykefravær. Økt kompetanse blant ledere kan bidra til at de har mer kunnskap om psykologien i samtaler med de ansatte. En leder kan ubevisst påvirke den ansatte i samtaler, som kan komme av at den ansatte opplever at leder sitter med en form for makt. På den annen side kan lederens kommunikasjonsferdigheter være en hindring i å skape god dialog. For å oppnå god dialog er faktorer som aktiv lytting og åpne spørsmål viktig (Spurkeland, 2009). En av primæroppgavene til en leder er å fasilitere

ansattes trivsel på arbeidsplassen (Nielsen et al., 2004). Dette vil si at om ledere og ansatte kommunisere godt sammen kan det bidra til økt trivsel hos ansatte, som igjen medvirker til god psykisk helse. Dermed kan ledertrening bidra til å redusere sykefravær gjennom leders økte kompetanse om hvordan å ha den vanskelige samtalen. Videre kan økt kunnskap innen arbeid med sykefravær og motivasjon ha en positiv innvirkning på arbeidsmiljø og sykefraværet i organisasjonen.

Et annet verktøy er kurs for ansatte innen ergonomi, trening og kosthold. Ved å øke ansattes kunnskap om hvordan å ta vare på helsen sin knyttet til arbeidsoppgaver kan forebygge belastningsskader. Videre vil det å heve kunnskapen til ansatte om egen livsstil være helsefremmende (Holmen et al., 2016). Dette betinges av kvaliteten på kurset. Samtidig kan effekten av kurset være avhengig av at de ansatte tar kunnskapen i bruk. Det kan oppleves motiverende for de ansatte at dette gjøres sammen i felleskap. Velger bedriften å kun kurse noen ansatte kan det virke negativt på motivasjonen, da de kan føle seg forskjellsbehandlet. Dette på grunn av at de oppleve det som fysiologisk diskriminerende. Om en bedrift gjennomfører slike kurs for alle ansatte, med et godt innhold, vil det kunne bedre den fysiske og den psykiske helsen blant ansatte (Wickham et al., 2020). Her vil leders rolle bestå av å oppfordre ansatte til å ta med den økte kunnskapen sin inn i hverdagsaktiviteter. Dermed kan kurs i ergonomi, trening og kosthold ha en forebyggende effekt på sykefravær og bidra til god psykisk helse.

5.1 Begrensninger og fremtidig forskning

Tidligere forskning har vist at det foreligger et informasjons gap mellom intervju og praksis. Ledere fremstiller ofte seg selv og organisasjonen positivt i intervju (Watson, 2011). Grunnet Covid-19 er alle intervju utført digitalt. Dette kan ha hatt ytterligere effekt på dette gapet. Det kan også tenkes at pandemien har hatt en gjennomgående effekt på psykisk helse og fokus på psykisk helse i organisasjoner, og resultatet må dermed sees i lys av dette. Fremtidig forskning burde innhente data fra medarbeiderne i organisasjonene for å kunne si noe om hvordan ledelsen påvirker fra medarbeidernes ståsted. Det kan også være lurt å

se på ledere sin psykiske helse. For å få en bedre forståelse for lederatferd bør man også intervju flere respondenter..

6.0 Konklusjon

Med betydelig økning i sykefravær grunnet utfordringer knyttet til psykisk helse er det spesielt viktig at ledelse tar tak i problematikken. At samtlige av intervjuobjektene rapporterte viktigheten av fokus på psykisk helse, samt redusert sykefravær innad i organisasjonen ser vi at dette har en effekt. Videre forskning er nødvendig for å identifisere faktorer og forstå hvordan ledere fasilitere psykisk helse i praksis.

Referanseliste

- Aagestad, C., & Lone, J. A. (2018). Betydningen av ledelse for forebygging av sykefravær. *Stat & Styring*, 28(04), 60-63. doi: 10.18261/ISSN0809-750X-2018-04-16
- Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern* (LOV-2005-06-17-62). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2005-06-17-62/§4-1>
- Bakker, A.B., & Demerouti, E. (2007). The job demands – resources model: State of the art. *Managerial Psychology*, 22(3), 309-328. doi: 10.1108/02683940710733115
- Basker, I. N, Sverdrup, T. E., Schei, V., & Sandvik, A. M. (2020). Embracing the duality of consideration and initiating structure: CEO leadership behaviors and small firm performance. *Leadership & Organization Development Journal*, 41(3), 449–462. doi: 10.1108/LODJ-04-2019-0170
- Brage, S. & Nossen, J. P. (2017, 14. juni). *Sykefravær på grunn av psykiske lidelser - utvikling siden 2003*. Nav.no. 78-79. https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/analyser-fra-nav/arbeid-og-velferd/arbeid-og-velferd/sykefravaer-pa-grunn-av-psykiske-lidelser-utviklingen-siden-2003?fbclid=IwAR0s4baZ7mtCHDgQ6PeQeJ8VML5GHroY_c1BOflg7fe8xMnTQEm4chWlc1g
- Breevaart, K., & de Vries, R. E. (2019). Followers' HEXACO personality traits and preference for charismatic, relationship-oriented, and task-oriented leadership. *Journal of Business and Psychology*, 36(2), 253–265. doi: 10.1007/s10869-019-09671-6
- Corrigan, P. W., Edwards, A. B., Green, A., Diwan, S. L., & Penn, D. L. (2001). Prejudice, social distance, and familiarity with mental illness. *Schizophrenia Bulletin*, 27(2), 219–225. doi: 10.1093/oxfordjournals.schbul.a006868
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6.utg.) Gyldendal Akademisk.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W.B. (2001). The

- job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512. doi: 10.1037/0021-9010.86.3.499
- Dulebohn, J. H., Bommer, W. H., Liden, R. C., Brouer, R. L., & Ferris, G. R. (2012). A meta-analysis of antecedents and consequences of leader-member exchange: Integrating the past with an eye toward the future. *Journal of management*, 38(6), 1715-1759. doi: 10.1177/0149206311415280
- Einarsen, S. & Skogstad, A. (2011). *Det gode arbeidsmiljø* (2 utg.). Fagbokforlaget.
- Farbrot, A. (2012, 9. februar). *Myk ledelse gir harde tall*. Forskning.no. <https://forskning.no/arbeid-handelshoyskolen-bi-ledelse-og-organisasjon/myk-ledelse-gir-harde-tall/725652>
- Fleishman, E. A. (1953). The description of supervisory behavior. *Journal of applied psychology*, 37(1), 1. doi: 10.1037/h0056314
- Gerstner, C. R., & Day, D. V. (1997). Meta-Analytic review of leader member exchange theory: Correlates and construct issues. *Journal of applied psychology*, 82(6), 827.
- Graen, G. B., & Uhl-Bien, M. (1995). Relationship-based approach to leadership: Development of leader-member exchange (LMX) theory of leadership over 25 years: Applying a multi-level multi-domain perspective. *The leadership quarterly*, 6(2), 219-247. doi: 10.1016/1048-9843(95)90036-5
- Gripsrud, G., Olsson, H. U. & Silkoset, R. (2020) *Metode og dataanalyse* (3.utg.) Cappelen damm akademisk.
- Heen, H., & Salomon, R. (2018). *Varme konflikter i arbeidslivet : organisatoriske perspektiver og håndteringsmetoder*. Gyldendal.
- Hansen, K., Mykland, S., & Solbakk, M. N. (2015). Konfliktforståelse og konflikters konsekvenser i norske kunnskapsbedrifter. *Søkelys på arbeidslivet*, 32(01-02), 61-77. doi: 10.18261/ISSN1504-7989-2015-01-02-04
- Helsebiblioteket. (2013, 22. oktober). *Skam øker risiko for forlenget sykefravær*. Helsebiblioteket.no. <https://www.helsebiblioteket.no/psykisk-helse/aktuelt/skam-okerrisiko-for-forlenget-sykefravaer-folkehelseinstituttet>

- Helsedirektoratet. (2017, 2. juni). *Generelt om sykemelding ved psykiske plager*. Helsedirektoratet.no
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sykmelderveileder/diagnose-spesifikke-anbefalinger-for-sykmelding/psykisk-p/generelt-om-sykmelding-ved-psykiske-plager>
- Helsedirektoratet. (2017, 14. april). *Angst*. Helsedirektoratet.no
<https://www.helsedirektoratet.no/tema/angst-og-depresjon/angst>
- Holmen, J., Espnes, G. A., Håpnes, O., Rangul, V., Svebak, S., Sørensen, T., & Theorell, T. (2016). Jakten på helsefremmende faktorer i epidemiologisk forskning: Eksempler fra Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT). doi: 10.5324/nje.v26i1-2.2025
- Idébanken. (u.å.). *Kva er inkluderende arbeidsliv?* Hentet 15. april 2021 fra <https://www.idebanken.org/innsikt/artikler/inkluderande-arbeidsliv>
- Idébanken. (2016) *Psykiske vansker på arbeidsplassen*. [Brosjyre]
<https://mag.idebanken.org/psykiskhelse/>
- Indregard, A. M. R., Ulleberg, P., Knardahl, S., & Nielsen, M. B. (2018). Emotional dissonance and sickness absence among employees working with customers and clients: A moderated mediation model via exhaustion and human resource primacy. *Frontiers in psychology*, 9, 436. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00436
- Jakhelln, H. (2011, 5 oktober). *Inkluderende arbeidsliv*. Store Norske leksikon.
https://snl.no/inkluderende_arbeidsliv
- Kuoppala, J., Lamminpää, A., Liira, J. & Vainio, H. (2008). Leadership, Job Well-Being, and Health Effects. *Leadership, Job Well-Being, and Health Effects - A Systematic Review and Meta-analysis*. Volume(50), s. 904-912. doi: 10.1097/JOM.0b013e31817e918d
- Kuvaas, B., Buch, R., & Dysvik, A. (2017). Constructive supervisor feedback is not sufficient: Immediacy and frequency is essential. *Human Resource Management*, 56(3), 519-531. doi: 10.1002/hrm.21785
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Kvernes, O. (2014, 13. november). *Støtte fra ledere reduserer angst og*

- depresjon*. Idebanken.
<https://www.idebanken.org/innsikt/intervju/lederstotte-reduserer-angst-og-depresjon>
- Lundgaard, A. A. (2017). *De nordiske landene har de beste levekårene i verden*. Deloitte. Hentet 1. juni 2021 fra
<https://www2.deloitte.com/no/no/pages/about-deloitte/articles/social-progress-index-2017-nordiske-land-best-levakaar.html>
- Martinsen, Ø. L. (2015). Lederstil. Ø. L. Martinsen (Red.), *Perspektiver på ledelse* (4. utg., s. 124-151). Gyldendal Akademisk.
- Moen, E. Å., Bentsen, B., & Årseth, A. L. (2011). Et inkluderende arbeidsliv?. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 8(03), 271-274. doi: 10.18261/ISSN1504-3010-2011-03-13
- Myhrberg, L., & Vinje, H. F. (2014). Good quality of presence in the workplace – characteristics and preconditions. *Fysioterapeuten*, 81(11), 18–23.
- Nafstad, I. T., Midje, H. H., Torp, S., & Syse, J. (2015). Arbeidsmiljøets betydning for jobbengasjement og helse blant mellomledere i kommunal sektor. *Magma*, 2, 22-33.
<https://www.magma.no/arbeidsmiljoets-betydning-for-jobbengasjement-og-helse-blant-mellomledere-i-kommunal-sektor>
- Nav. (2019, 01. april). *NY IA-avtale signert*. Nav.
<https://www.nav.no/no/lokalt/oslo/nav-arbeidslivssenter-oslo/nyheter-oslo/ny-ia-avtale-signert>
- Nielsen, M.B. (2017). *Hva har ledelse å si for arbeidsmiljøet?* Statens arbeidsmiljøinstitutt. <https://stami.no/hva-har-ledelse-a-si-for-arbeidsmiljoet/>
- Nielsen, M.B., Aasland, M.S., Matthiesen, S.B., Skogstad, A. & Einarsen, S. (2004). *Destruktiv ledelse*. Magma.
<https://www.magma.no/destruktiv-ledelse>
- Northouse, P. G (2019) *Leadership: Theory & practice* (8. utg.) Sage publishing.
- Regjeringen. (2018. 21. desember). *IA-avtalen 2019-2022*. Oversikt:

https://www.regjeringen.no/no/tema/arbeidsliv/arbeidsmiljo-og-sikkerhet/inkluderende_arbeidsliv/ia-avtalen-20192022/ia-avtalen-20192022/id2623741/

Risan, H. (2012). *Dyadisk lederskap*. Magma.

<https://www.magma.no/dyadisk-lederskap>

Saunderson, R. (2017). Why Introverts Also Make Great Leaders. *Training (New York, NY)*, 62-63.

Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293-315. doi: 10.1002/job.248

Siem, H. (2016). Psykisk helse som global utfordring. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 13(04), 340-349. doi: 10.18261/issn.1504-3010-2016-04-06

Spurkeland, J. (2009). *Relasjonsledelse*. (4. utg.) Universitetsforlaget.

Store norske leksikon. (2019, 26. april). *Sykefravær*.

<https://snl.no/sykefrav%C3%A6r>

Thompson, G. (2015) Situasjonstilpasning som ledelsesstrategi. Ø. L.

Martinsen (Red.), *Perspektiv på ledelse* (4. utg., s. 152-178). Gyldendal Akademisk.

Watson, T. J. (2011). Ethnography, reality, and truth: The vital need for studies of 'how things work' in organizations and management. *Journal of Management studies*, 48(1), 202-217. doi: 10.1111/j.1467-6486.2010.00979.x

Wickham, S. R., Amarasekara, N. A., Bartonicek, A., & Conner, T. S. (2020).

The Big Three Health Behaviors and Mental Health and Well-Being Among Young Adults: A Cross-Sectional Investigation of Sleep, Exercise, and Diet. *Frontiers in psychology*, 11, 3339.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579205>

Wium-Andersen, M. K., Ørsted, D. D., Nielsen, S. F., & Nordestgaard, B. G.

(2013). Elevated C-Reactive Protein Levels, psychological distress, and depression in 73 131 individuals. *JAMA psychiatry*, 70(2), 176-184.

doi: 10.1001/2013.jamapsychiatry.102

Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2007).

The role of personal resources in the job demands-resources model.

International Journal of Stress Management, 14(2), 121-141. doi:

10.1037/1072-5245.14.2.121

Appendix

Appendix A

Tabell som illustrerer sykefravær knyttet til psykiske lidelser i 4. kvartal 2020.



Legemeldt sykefravær etter diagnose og bosted. Kvartal Sykefraværstilfeller

Landet					
4. kvartal	2016	2017	2018	2019	2020
I alt	522 907	522 060	516 480	549 065	549 848
Allment og uspesifisert	31 560	30 747	30 075	31 158	37 558
Sykdom i fordøyelsesorganene	37 979	37 253	36 996	40 377	32 127
Hjerte- og kar sykdommer	13 639	13 681	13 330	13 655	13 707
Muskel-/skjelettlidelser	162 845	166 003	162 758	170 322	167 103
Sykdommer i nervesystemet	27 930	29 963	30 576	32 485	32 507
Psykiske lidelser	77 446	80 576	85 873	92 077	92 395
Sykdommer i luftveiene	97 515	88 238	81 233	91 558	102 549
Svangerskapssykdommer	21 563	22 274	22 526	22 257	22 313
Andre lidelser	50 840	51 635	51 437	53 422	48 711
Ukjent	1 590	1 690	1 676	1 754	878

Appendix B

Intervjuguide

Personalia:

- Alder?
- Hvilken utdanning har du? (evt kurs)
- Hvor lenge har du arbeidet i (Navnet på organisasjonen)?
- Hvor mange år har du hatt stillingsbeskrivelse som leder?
- Har du hatt andre lederstillinger i tidligere organisasjoner?

Ledelse:

- Når det gjelder din lederstil, føler du at den er mer støttende, transformerende (visjonærende, inspirerende og utviklingsorientert) eller relasjonsorientert?
- Hvordan vil du beskrive din lederstil?
- Kan du beskrive hva du mener er viktig i kommunikasjon for å fremme god psykisk helse på arbeidsplassen?
- Hvordan prioriterer du ressursene dine?
 - Kan du gi eksempel på valg du har tatt?
- Hva velger du som leder å fokusere på?
- Hvordan ønsker du å fremstå overfor dine ansatte?
- Hva mener du er viktige lederegenskaper for å fremme psykisk helse?

Psykisk helse

- Kan du beskrive hvordan du møter ansatte med psykiske utfordringer?
- Hvordan følger du opp de ansatte som har det utfordrende?
- Hvilke helsefremmende tilrettelegginger eller prosedyrer benytter du som verktøy? (stikkord: tilrettelegging av arbeidsdag/situasjon)
- Hva mener du er viktig når det oppstår konflikter?
- Hvilket fokus har dere på at de ansatte skal trives på jobb?
(inkluderende arbeidsmiljø)
 - Kan du gi eksempel på hvordan dere jobber med dette?

- Hvilken verdi opplever du organisasjonen får av ditt arbeid med psykisk helse blant ansatte?

Tilrettelegging/Prosedyrer/Endring

- Hva er de viktigste erfaringene du har lært deg innen personalansvar?
- Kan du beskrive den sosiale kulturen i organisasjonen deres? (stikkord: stor takhøyde, romslighet ol.)
- Er det noe mer du ønsker å utdype?

Appendix C

Formål

Formålet med prosjektet er å se på hvilke tiltak og metoder ledere benytter når de fasiliterer psykisk helse på arbeidsplassen. Ved å intervjuere ledere som er engasjert i psykisk helse og/eller har oppnådd positive endringer knyttet til dette på arbeidsplassen, vil målet være å finne konkrete faktorer som har innvirkning. Problemstillingen vår i denne bacheloroppgaven er: Hvordan fasilitere psykisk helse fra et lederperspektiv, og hvilke tiltak eller metoder har en innvirkning. Opplysningene skal kun benyttes til denne forskningsoppgaven.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Handelshøyskolen BI er ansvarlig for prosjektet.

Professor Eric Arne Lofquist er prosjekt leder.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du er en aktuell informant i denne oppgaven fordi du er engasjert i å legge til rette for psykisk helse i ditt arbeid som leder.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i dette prosjektet innebærer det å delta på ett intervju som varer i ca. 60 minutter. Intervjuet inneholder spørsmål om hvordan du som leder jobber relasjonelt og strukturelt med psykisk helse. Videre er det

spørsmål om hvordan du utøver ledelse i møte med ansatte. Det vil bli gjort opptak av intervjuet for å kunne transkribere det etterpå.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det er kun vi to studenter som har tilgang til råmaterialet. Informasjon om informanter vil bli oppbevart i en egen mappe på låst datamaskin. Informanten vil ikke kunne bli gjenkjent i oppgaven, den vil få tildelt en generalisert betegnelse som leder 1 eller et anonymisert navn.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene anonymiseres i oppgaven og slettes når oppgaven er godkjent. Oppgaven vil bli levert innen 02/06-2021. Personopplysninger og opptak vil bli slettet 25/06-2021.

-

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Handelshøyskolen BI har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Handelshøyskolen BI, Professor Eric Arne Lofquist
- Vårt personvernombud: Vibeke Nesbakken og kan nås via vibeke.nesbakken@bi.no eller på telefon: +4748012648

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig
(Forsker/veileder)

Eventuelt student

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet [*sett inn tittel*], og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju med lydopptaker
- at personopplysninger og opptak knyttet til prosjektet slettes 25/06-2021
- at den anonymiserte oppgaven vil være tilgjengelig på Handelshøyskolen BI

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Det er også mulig å sende en bekreftende e-post for å gi samtykke til deltakelse. Den kan sendes til: