

Masteroppgave i helse- og sosialfag

med fokus på brukerperspektiv

Institutt for helsefag

Universitetet i Stavanger

“Det lederen vil - får en til”

En kvalitativ studie av arbeidsgiveres erfaringer med å ta imot unge voksne med psykiske lidelser til arbeidstrening

Linn Farstad

Juni 2011



UNIVERSITETET I STAVANGER

MASTERSTUDIUM I HELSE- OG SOSIALFAG MED FOKUS PÅ BRUKERPERSPEKTIV

MASTEROPPGAVE

SEMESTER:

Vår 2011

FORFATTER:

Linn Farstad

VEILEDER:

Førsteamanuensis ved Universitetet i Stavanger, Ellen Ramvi

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE:

NORSK TITTEL: *“Det lederen vil – får en til”* – en kvalitativ studie av arbeidsgiveres erfaringer med å ta imot unge voksne med psykiske lidelser til arbeidstrening

ENGELSK TITTEL: *“What the employer wants - the company achieves”* – a qualitative study of the employees experience of including young adults with psychiatric disorders in work training

EMNEORD/STIKKORD:

Arbeid, arbeidsgivere, arbeidsrettet rehabilitering, arbeidstrening, kvalitativ studie, ledelse, psykiske lidelser, psykisk helse, unge voksne

KEYWORDS:

Employer, management, mental health, psychological dysfunction, qualitative research, training for work, vocational rehabilitation, work, young adults

ANTALL ORD: 21 420

STAVANGER

Linn Farstad

27/06/2011

Forord

Denne masteroppgaven skrives som en avsluttende del av min mastergradsstudie i helse- og sosialfag med fokus på brukerperspektiv, ved Universitetet i Stavanger. Arbeidet med masteroppgaven, knyttet til hvordan arbeidsgivere har erfart å ta imot unge voksne med psykiske lidelser til arbeidstrening, har vært en spennende og lærerik prosess.

Jeg vil rette en stor takk til alle som har medvirket til at studien lot seg gjennomføre. For det første, tusen takk til de syv engasjerte arbeidsgiverne som generøst har delt sine erfaringer med meg.

Takk til min inspirerende veileder Ellen Ramvi fordi jeg fikk være en del av hennes prosjekt, samtidig som hun har gitt meg mange muligheter og utfordrende oppgaver gjennom prosjektet.

Til de søte, flinke og positive studiene på nabokontorene, tusen takk for oppmuntring og støtte, dere er fantastiske.

Sist men ikke minst mine foreldre, gode venner og min aller kjæreste Simon, for troen på at jeg kom til å klare dette, tusen tusen takk!

Stavanger, juni 2011

Linn Farstad

Innholdsfortegnelse

Kapittel 1 - Innledning.....	1
1.0 Bakgrunn.....	1
1.1 Tema for studien	3
1.2 NAV, JobbResept og Invivo	3
1.3 Studiens relevans for fagfeltet	4
1.4 Brukerperspektiv og brukermedvirkning.....	5
1.5 Min forforståelse.....	6
1.6 Oppgavens oppbygning.....	6
Kapittel 2 - Tidligere forskning	7
2.0 Tidligere forskning på området	7
2.1 Oppsummering.....	10
Kapittel 3 - Problemstilling og forskningsspørsmål.....	12
3.0 Problemstilling og målsetning	12
3.1 Forskningsspørsmål.....	12
Kapittel 4 - Begrepsavklaring og avgrensning.....	13
4.0 Begrepsavklaring	13
4.1 Konsekvenser av å ha psykiske lidelser.....	14
4.2 Avgrensning.....	14
Kapittel 5 - Metode og metodiske overveielser.....	16
5.0 Metode	16
5.1 Utvalg.....	16
5.2 Innsamling og transkripsjon av data.....	18
5.3 Analyse av data.....	21
Kapittel 6 - Forskningsetikk	24
6.0 Forskningsetiske vurderinger	24
6.1 Studiens uavhengighet	25
6.2 Reliabilitet og validitet.....	25
Kapittel 7 – Funn.....	27
7.0 Presentasjon av funn	27
7.1 Tema 1: Motivasjon for å ta imot noen til arbeidstrening	27
7.2 Tema 2: Rusmisbruk og psykiske lidelser.....	30
7.3 Tema 3: Arbeidsgivernes strategi	31
7.4 Tema 4: Konsekvenser for arbeidsplassen ved å ha noen til arbeidstrening	36

7.5 Tema 5: Oppfølging av og samarbeid om deltakerne.....	39
7.6 Tema 6: Negative forhold for arbeidstreningsforløpene.....	41
7.7 Tema 7: Positive forhold for arbeidstreningsforløpene.....	44
Kapittel 8 - Ledernes implikasjoner for praksis	46
8.0 Ledernes egne forslag.....	46
Kapittel 9 - Drøfting	47
9.0 Drøfting av funn.....	47
9.1 Motivasjonen bak å stille arbeidsplassen til disposisjon	47
9.2 Stigmatisering	48
9.3 Dagens arbeidsliv og psykiske lidelser.....	50
9.4 Lederstil og tilrettelegging	51
9.5 Merarbeid for lederne - positivt for arbeidsplassen	52
9.6 Oppfølging og samarbeid.....	54
9.7 Langsiktighet og ordinært arbeid.....	55
Kapittel 10 - Avslutning.....	58
10.0 Oppsummering og konklusjon	58
10.1 Metodiske refleksjoner og overførbarhet	59
10.2 Endring av forståelse	61
10.3 Avsluttende refleksjoner.....	61
Litteraturliste.....	63

Forkortelser

AFI = Arbeidsforskningsinstituttet

ECON = Econ Pöyry et internasjonalt rådgivingselskap

IPS = Individual Placement and Support

NAV = Arbeids- og velferdsetaten

NSD = Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste

SUS = Stavanger Universitetssjukehus

UIS = Universitetet i Stavanger

WHO = Verdens helseorganisasjon

WPA = World Psychiatric Association

Sammendrag

Gjennom et kvalitativt forskningsdesign har målet med denne studien vært å få frem hvilke erfaringer ledere har, med å ta imot unge voksne med psykiske lidelser til arbeidstrening. Det å synliggjøre slik erfaringsbasert kunnskap, kunne tenkes å være et innspill for det videre utviklingsarbeidet innen arbeidsrettet rehabilitering for unge voksne med psykiske lidelser. Studien er tilknyttet prosjektet "Arbeid og psykisk helse" ved Universitetet i Stavanger, hvor oppdragsgiver er arbeids- og velferdsetaten avdeling Rogaland.

Inspirert av fenomenologien ble data innhentet gjennom syv forskningsintervju. De empiriske funn ble belyst i forhold til annen forskning og teori på området.

Arbeidsgiverne som var positive til å ta imot unge voksne med psykiske lidelser til arbeidstrening, hadde et grunnleggende ønske om å hjelpe mennesker i en vanskelig situasjon. Erfaring med å ha deltakere på arbeidstrening, ga lederne en motivasjon til å fortsette med dette. Mye tyder på at de instanser som rekrutterer bedrifter til å delta i arbeidsrettet rehabilitering, har en stor mulighet til å engasjere arbeidsgiverne.

Studien viser at vår kulturs ledelsesideal kan være velegnet, for å ivareta mennesker med psykiske lidelser i arbeidslivet. Derfor kan det tenkes at det videre arbeidet med å inkludere og integrere mennesker med psykiske lidelser i arbeidslivet, vil innebære å ivareta og videreutvikle våre allerede eksisterende ledelsesidealer.

Lederne erfarte at det å ha unge voksne med psykiske lidelser på arbeidstrening, kunne berike arbeidsmiljøet med en sosial bevissthet blant øvrige ansatte, og føre til en positiv utvikling av arbeidsplassen. Andre forhold som kan tenkes å ha en positiv innflytelse på arbeidstreningssperioden, er at arbeidsgiverne får samarbeide med instanser som arbeider etter IPS metodikken. På den negative siden kan arbeidsgiverne oppleve en økt arbeidstynge hvor de må bruke betydelige ressurser på oppfølging av deltakerne.

Kapittel 1 - Innledning

1.0 Bakgrunn

Psykiske lidelser har vært den størst økende diagnosegruppen ved yrkesrettet attføring de siste årene. Fra 1994 til 2005 ble tallet på yrkeshemmede med en psykisk diagnose tredoblet - fra cirka 7000 til cirka 20 000. Denne diagnosegruppen utgjorde 26 prosent av alle yrkeshemmede hos NAV i 2005 (NAV, 2006). I Norge er det gjort utredninger og kommet føringer på området arbeid og psykisk helse, som jeg kort vil belyse.

Norge har en nasjonal strategi for arbeid og psykisk helse som skal bedre samarbeidet mellom NAV og helsesektoren (Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet 2007). Strategien omhandler alle med psykiske lidelser, rusproblematikk eller andre utfordringer. Hensikten med strategiplanen er å sikre en helhetlig offentlig innsats, og blant annet lette inkluderingen i arbeidslivet for mennesker med psykiske lidelser. Det pekes på at arbeidsplassen er en viktig arena for forebygging og inkludering, både overfor ansatte og i forbindelse med tiltak for personer som er utenfor ordinært arbeidsliv. Strategiplanen sier at det å delta i arbeidslivet bidrar til mestring, selvtillit og styrking av sosiale ferdigheter. Videre sikrer det inntekt og reduserer fattigdom. Mennesker med psykiske lidelser representerer en stor del av de som står utenfor arbeidslivet, eller som er i fare for å falle ut. De utgjør en viktig ressurs som samfunnet går glipp av. Mange av menneskene med psykiske lidelser trenger samordnete tilbud fra det offentlige, for å kunne utnytte sine arbeidsevner. Strategiplanen konkluderer med at det er et behov for en litteraturgjennomgang på feltet arbeid og psykisk helse, som vurderer relevante studier i både inn- og utland (Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet 2007). Dette fører så til at både SINTEF Helse og Arbeidsforskningsinstituttet (AFI) får i oppdrag fra NAV å etablere hver sin kunnskapsstatus. Begge statusene blir utgitt i 2008.

SINTEF Helse går gjennom nasjonal og internasjonal forskning på temaet arbeid og psykisk helse. Nasjonalt folkehelseinstitutt (sitert av Ose, Jensberg, Kaspersen, Kalseth & Lilleeng, 2008, s. 8) anslår at psykiske lidelser koster rundt 100 milliarder i året. Dette innbefatter

sykepenger, trygdeutgifter, sosiale ytelser og tapt arbeidsfortjeneste (Ose et al., 2008). I kunnskapsstatusen pekes det på at Norge står overfor store utfordringer ved at de store etterkrigskullene går mot pensjonsalder, mange eldre forlater arbeidsstyrken før normal pensjonsalder, samtidig med at unge i dag kommer senere inn i arbeidslivet. Derfor settes det nå spesiell fokus og innsats på å inkludere grupper av mennesker, som tidligere har blitt sett på som å være utenfor arbeidsstyrken. Videre er det stort fokus på å redusere sykefraværet, begrense antall mennesker som hovedsakelig lever av sosialhjelp og få ned antall arbeidsuføre (Ose et al., 2008).

Kunnskapsstatusen til SINTEF Helse viser at 80 - 90 prosent av de med alvorlige og stabile psykiske lidelser står utenfor arbeidsmarkedet. For mennesker med lettere psykiske lidelser som for eksempel angst, er om lag 20 – 34 prosent uten arbeid. Statusen viser at årsaker til at mennesker med psykiske lidelser faller utenfor arbeidslivet kan settes i forbindelse med barrierer, diskriminering, stigma og forhold ved hjelpeapparatet. Arbeid viser seg å ha positive effekter som sosial-, psykologisk- og økonomisk funksjon, symptomnivå, livskvalitet og selvtillit. Dette er noe mange mennesker med psykiske lidelser ikke har tilgang til når de er utenfor arbeidslivet. Ose et al. (2008) spør derfor om det er i den psykiske sykes interesse å sykemeldes, i stedet for å beholde kontakten med arbeidsplassen. Videre sier kunnskapsstatusen at det finnes svært lite forskning på arbeidsgiveres perspektiv og rolle i forhold til psykisk helse. Her er alle spørsmål ubesvarte. Ose et al. (2008) anbefaler at det forskes på ulike problemstillinger i forhold til arbeidsgivere som eksempelvis arbeidsgiveres holdninger til psykiske syke, arbeidsgiveres kunnskaper om psykiske lidelser og hvilket ansvar arbeidsgivere skal ha i forhold til tilrettelegging og forebygging av psykiske lidelser.

Kunnskapsstatusen fra AFI peker på at selv om arbeidsrettet integrering av personer med psykiske lidelser har vært i fokus de siste årene i Norge, har mennesker med alvorlige psykiske lidelser lav deltakelse i yrkeslivet til tross for at mange ønsker seg en jobb (Schafft, 2008). Det kommer frem at årsaker til at mennesker med psykiske lidelser har dårlig tilknytning til arbeidsmarkedet kan være lav utdanning, frykt for diskriminering og stigmatisering både i ansettelsesprosessen og i jobb, frykt i forhold til prestasjonskrav, frykt for å bli syk og frykt for å miste velferdsordninger. Videre viser statusen at arbeid har en positiv virkning på helse og livskvalitet, mens det å ikke ha jobb eller annen sysselsetting har

en negativ effekt. Mennesker i ordinært arbeid er mer fornøyd med sine daglige aktiviteter enn mennesker som deltar i aktivitetstilbud, eller ikke har jobb eller aktivitetstilbud (Schafft, 2008). I likhet med SINTEF Helse kommer også denne kunnskapsstatusen frem til at det er lite forskningsbasert kunnskap med henblikk på arbeidsgivernes perspektiver når det gjelder ansettelse av mennesker med psykiske lidelser. Det er uvisst om det er arbeidsgiveres fordommer, usikkerhet, manglende kunnskaper om psykiske lidelser eller andre faktorer, som eksempelvis svakhet i det offentlige støtteapparat, som hindrer ansettelse (Schafft, 2008).

1.1 Tema for studien

Tema for denne masteroppgaven er arbeidsgiveres erfaringer med å stille arbeidsplassen til disposisjon for arbeidstrening, der deltakerne er unge voksne med moderate til alvorlige psykiske lidelser. Studien er tilknyttet et prosjekt ved Universitetet i Stavanger (UIS) som heter "Arbeid og psykisk helse", hvor oppdragsgiver er arbeids- og velferdsetaten (NAV) avdeling Rogaland. Prosjektleder er førsteamanuensis Ellen Ramvi ved UIS. Prosjektet har en referansegruppe som består av fylkeskoordinator for arbeid og psykisk helse ved NAV Rogaland, en prosjektmedarbeider ved JobbResept og en oppsøkende jobbkonsulent ved Invivo. Referansegruppen er tilgjengelig for henvendelser og vil delta i regelmessige møter vedrørende prosjektet.

1.2 NAV, JobbResept og Invivo

NAV overtok 1. juli 2006 ansvarsområder og oppgaver som tidligere ble ivaretatt av Aetat Arbeidsdirektoratet, Rikstrygdeverket og NAV interim. NAV sine overordnede mål er å gi mennesker mulighet til arbeid og aktivitet, samt sikre rettigheter til velferdsytelser. NAV skal bidra til å skape et inkluderende samfunn, et inkluderende arbeidsliv og et velfungerende arbeidsmarked (Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet, 2007). NAV sin innsats overfor arbeidssøkere med psykiske lidelser har vært organisert under prosjektet Vilje Viser Vei. Prosjektet sitt formål er å skape en økt bevissthet og systematikk i arbeidet med mennesker med psykiske lidelser som søker arbeid. Vilje Viser Vei skal bidra til videreutvikling av NAV sitt tilbud til personer med psykiske lidelser som ønsker å delta i arbeidslivet (St.meld. nr 9 (2006-2007)).

JobbResept er et samarbeidsprosjekt innen arbeid og psykisk helse. Partene i samarbeidet er Stavanger Universitetssjukehus, Psykiatrisk divisjon, Avdeling for unge voksne og NAV. JobbResept hjelper unge voksne i aldersgruppen 18 – 30 år, med moderat til alvorlig psykisk lidelse, til å få reell arbeidstrening i ordinære bedrifter (Grini, 2008). Prosjektet er altså en arbeidsrettet rehabiliteringsprosess, med mål om å få flere unge voksne med psykiske lidelser ut i ordinært arbeid. Prosjektdeltakerne får praksisplass på et arbeidssted som gir arbeidserfaring, slik at de får muligheten til å øve opp ferdigheter som kan føre til attføring eller lønnet arbeid. JobbResept arbeider i tråd med brukerperspektivet og søker arbeidsplass ut fra deltakernes egne ønsker. De mener det er viktig for den enkeltes motivasjon å begynne å arbeide med noe de har interesse for. JobbResept har ikke en konstant sammenslutning av arbeidsgivere, men opparbeider seg fortløpende kontakt med aktuelle bedrifter (Grini, 2008, 2009). Arbeidstrening i ordinært arbeid via JobbResept foregår etter Individual Placement and Support (IPS). IPS består av seks prinsipper hvor det første er målet om vanlig betalt arbeid. Deretter kommer hurtig innsøking i et arbeidsprosjekt, prinsipp nummer tre er tett samarbeid mellom rehabiliterings- og behandlingstiltak for psykisk helse. Det fjerde prinsippet er fokus på brukerperspektiv, deretter er det kontinuerlig og omfattende kartlegging og til sist er det oppfølging uten tidsbegrensning (Grini, 2008; Bond, 1998).

Invivo er en vekstbedrift som driver allsidig næringsvirksomhet. Bedriften har en egen avdeling for arbeid med bistand, hvor 13 jobbkonsulenter assisterer arbeidstakere med å etablere seg i ordinært arbeidsliv. Invivo har til enhver tid cirka 150 deltakere med i tiltaket. Invivo sin oppdragsgiver er NAV, og deltakerne kan være med i tiltaket inntil tre år. Arbeid med bistand er et tilbud til personer på uføretrygd eller yrkesrettet attføring som ønsker å etablere seg i arbeidslivet igjen. Deltakerne kan både ha lang utdanning og arbeidserfaring, eller begrenset utdanning og arbeidserfaring. Alle må være klare og motiverte for arbeidslivet (Invivo, u.å.).

1.3 Studiens relevans for fagfeltet

Denne studien forsøker å få frem lederes opplevelser og erfaring med arbeidstrening. Prosjekter innenfor NAV har stor pågang av mennesker med psykiske lidelser som ønsker arbeidstrening (Grini, 2008). Det er en utfordring å finne arbeidsplasser med villige ledere til

å ta imot mennesker til arbeidstrening (Møller, 2005). Det er videre ønskelig at arbeidstreningsperioden fungerer tilfredsstillende for både arbeidsplass og deltaker. Blant annet erfarer JobbResept at deltakerne som klarer seg bra, uavhengig av diagnose, er de som har arbeid de liker, og at lederne har en oppriktig interesse og engasjement (Grini, 2008). Ofte fokuseres det på barrierer og fordommer i forhold til rehabilitering. De som faktisk tar imot mennesker med psykiske lidelser til arbeidstrening kan ha en annen innfallsvinkel (Rosenberg & Lundberg, 2005). Det å få frem opplevelser og erfaringer ledere ved ulike arbeidsplasser har hatt i forhold til dette, kan gi verdifull kunnskap. Det å synliggjøre slik erfaringsbasert kunnskap, kan tenkes å være et innspill for det videre utviklingsarbeidet innen arbeidsrettet rehabilitering for unge voksne med psykiske lidelser.

1.4 Brukerperspektiv og brukermedvirkning

Deltakerne som lederne har på arbeidstrening kommer inn under begrepet bruker, fordi dette begrepet er knyttet til enkeltindivider som benytter seg av tjenester innenfor offentlig forvaltning. Brukermedvirkning handler om hvordan brukeren som part får medvirke i relasjonen med forvaltningen. Begrepet brukerperspektiv handler om brukernes aktivitet i relasjonen, hvor de formidler sin forståelse av egen situasjon (Willumsen, 2005).

Brukermedvirkning er nedfelt i pasientrettighetsloven, der det står at brukeren skal ha en reell rett til å kunne medvirke både på individ og systemnivå. Derfor skal brukerperspektivet innarbeides på alle nivåer i behandling og offentlige tjenester, samt i alle faser av brukerens vei mot arbeidslivet (Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet 2007). På bakgrunn av forskning på området arbeid og psykisk helse, kan man si at det er i deltakerens ønske og interesse å komme ut i arbeid (Rosenberg & Lundberg, 2005). Det kan hevdes at et tiltak for å kunne oppnå dette, er å tilrettelegge for at deltakerens behov skal kunne imøtekommes. Det vil si hvis mennesker med psykiske lidelser i større grad kan komme ut i arbeidslivet, kan det tenkes at de vil befinne seg i et handlingsrom hvor de kan ha et reelt brukerperspektiv og en brukermedvirkning. Gjennom å få ledernes perspektiv på arbeidstreningsforløpet, håper jeg at dette kan bidra til å sette deltakernes perspektiv i fokus, ettersom lederne formodentlig har en aktiv rolle i å forme utviklingen av forløpet deltakerne tar del i på arbeidsplassen (Grini, 2008).

1.5 Min forforståelse

Forskningsarbeidet i denne studien vil påvirkes av min forforståelse, altså tidligere arbeidserfaring, holdninger, standpunkt og teoretisk referanseramme (Malterud, 2008). Min profesjon er innen helse, men tidligere arbeidserfaring har hovedsakelig vært somatisk. Jeg har altså ikke arbeidet direkte med arbeidsrettet rehabilitering. Min umiddelbare forforståelse i forhold til tema, er at lederne har svært ulik erfaring med å ha en deltaker til arbeidstrening. Jeg er nysgjerrig på hvor sykdomsfokusert lederne faktisk er og tror at det å ha en deltaker til arbeidstrening, har vært ulikt det lederne så for seg før de startet. Jeg tror at mange ledere som har tatt imot deltakere til arbeidstrening, er samfunnsengasjerte mennesker som gjerne vil hjelpe andre i en vanskelig situasjon. Videre er min forforståelse at ledere vil ha en best mulig fungerende arbeidsplass både med tanke på økonomi og arbeidsmiljø. Jeg tror at det er av betydning for arbeidsgivere om de får utgifter i forhold til arbeidstreningen, og om arbeidstreningen kan forringe bedriftens inntjening. Jeg vil kontinuerlig forsøke å være bevisst og utfordre min forforståelse, for å sikre studiens validitet og reliabilitet.

1.6 Oppgavens oppbygning

Masteroppgaven blir presentert ved først å redegjøre for tidligere forskning. I kapittel tre presenteres problemstilling og målsetning. Deretter kommer en begrepsavklaring og avgrensning, før metoddelen i kapittel fem. Kapittel seks består av forskningsetikk, videre kommer funn i kapittel syv, ledernes implikasjoner for praksis i kapittel åtte og drøfting av funn i kapittel ni. Til slutt oppsummerer og konkluderer jeg i forhold til oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål i kapittel ti. I oppgaven blir det brukt APA, American Psychological Association, 6. utgave som referansestil (Høgskolen i Lillehammer 2010).

Kapittel 2 - Tidligere forskning

2.0 Tidligere forskning på området

Jeg har foretatt litteratursøk på ulike fagdatabaser for å se hva som er gjort tidligere av forskning og prosjekter på området arbeidstrening, arbeidsgivers perspektiv, sykefravær og psykiske lidelser. Se vedlegg for utdrag av søkehistorikk og søkeord (vedlegg 1). Se vedlegg for anvendt forskning (vedlegg 2).

En rapport fra Telemarksforskning har undersøkt hvilken effekt ulike arbeidsmarkedstiltak har overfor yrkeshemmede med psykiske lidelser (Møller, 2005). Rapporten viser at en betydelig andel av dagens langtidssykemeldinger skyldes psykiske lidelser. Avhengig av hvor mange diagnosegrupper som blir inkludert, utgjør disse 20 % - 25 % av alle yrkeshemmede. Mennesker med psykiske lidelser har også generelt dårligere jobbsannsynlighet enn mennesker med andre lidelser. Videre pekes det på at yrkeshemmede med psykiske lidelser i mindre grad kommer ut i arbeid etter attføring, i forhold til yrkeshemmede med andre diagnoser (Møller, 2005). I rapporten ble det skilt mellom tre former for offentlige tiltak: Kvalifiseringstiltak, arbeidspraksis og formidlingstiltak. Videre ble arbeidspraksis delt inn i arbeidstrening i skjermet virksomhet og arbeidstrening i ordinær virksomhet. Rapporten peker på at faktorer som ga en positiv jobbeffekt var blant annet varigheten av tiltakene. Sysselsetningseffekten økte altså for yrkeshemmede med psykiske lidelser i tråd med økt varighet av tiltaket. Videre viste det seg at utdanning og ubetalt arbeidsplass med offentlig støtte, hadde bedre effekt for yrkeshemmede med psykiske lidelser enn andre yrkeshemmede. Avslutningsvis presiseres det, at det mest hensiktsmessige er individuell vurdering av den enkeltes behov, i stedet for generelle retningslinjer (Møller, 2005).

ECON gjorde i 2004 en kvantitativ evaluering av langtidseffektene av arbeid med bistand, som bygget på analyse av registerdata av alle personer i Norge som avsluttet tiltaket i løpet av årene 1998 - 2001. De fant at det var en relativt liten andel av deltakerne som var i stabilt ordinært arbeid etter tiltaket, mens en stor andel fikk uførepensjon. Fire år etter tiltaket hadde halvparten av deltakerne fått 100 prosent uførepensjon. 29 prosent hadde hatt et

ordinært arbeid i løpet av de fire årene, men mange av disse arbeidsforholdene varte kort tid (ECON, 2004).

Videre gjorde ECON i 2005 en kvalitativ undersøkelse av arbeid med bistand, hvor de intervjuet 10 saksbehandlere, 10 tilretteleggere, 17 arbeidsgivere og 51 deltakere.

Rapporten pekte på at en årsak til at så få deltakere i arbeid med bistand kom ut i ordinært arbeid, var at deltakerne var en gjennomgående svak gruppe. Videre så de at kvaliteten på selve tiltakene varierte mye, og at den jobben tilretteleggerne gjorde kunne være helt avgjørende for utfallet av arbeidstreningsperioden (ECON, 2005).

Rapporten "En kugge i maskineriet" fra 2005 har fokusert på arbeidsgiveres erfaringer med arbeidstrening i Sverige. Det ble utført 25 telefonintervju med ulike arbeidsgivere. Blant de intervjuede arbeidsgivere, viste det seg en generell vilje til å hjelpe arbeidssøkerne til å ta det neste skritt ut i arbeidslivet. Dette sees på som en positiv fremgang for mennesker med psykiske lidelser, som ofte har stått utenfor arbeidsmarkedet. Videre kom det frem at det å ta imot et menneske med en psykisk lidelse til arbeidstrening, kunne være en utfordrende og utmattende oppgave for arbeidsgiver. Funnene viser at kunnskap om strategier, holdninger, støtteapparat og samarbeidsmuligheter, kan bidra til en utviklingsprosess i arbeidsrettet rehabilitering for mennesker med psykisk helseproblematikk. Her er arbeidsgivernes synspunkter, holdninger og interesse en utrolig viktig ressurs i samfunnets arbeid med å inkludere mennesker med psykiske lidelser i arbeidslivet (Rosenberg & Lundberg, 2005).

En studie fra New Zealand har undersøkt arbeidsgiveres erfaringer med å ha mennesker med psykiske lidelser på arbeidsplassen gjennom 72 kvalitative intervju (Tse, 2004). De fleste arbeidsgiverne var orienterte om arbeidssøkernes psykiske lidelser før de besluttet å ansette dem. I studien kom det frem at det som hindret ansettelse av mennesker med psykiske lidelser omhandlet stress og vanskeligheter på arbeidsplassen, frykt for at medarbeiderne ikke ville akseptere den psykiske syke, og økonomiske konsekvenser for bedriften.

Hovedsakelig var arbeidsgivernes erfaringer positive. Strategier som arbeidsgiverne brukte for å støtte arbeidstakeren var å forsøke å skape et tillitsfullt forhold, kontinuerlig løse problemer som oppstod samt å søke ekstern støtte ved behov (Tse, 2004).

En kvantitativ studie fra Japan ville avdekke arbeidsgiveres holdninger til å ansette mennesker med psykiske lidelser (Ozawa & Yaeda, 2007). I alt ble det innsamlet 358 spørreskjema fra arbeidsgivere i 14 ulike bransjer. Studien viste at arbeidsgivernes beslutning om å ansette eller ikke ansette mennesker med psykiske lidelser hadde en sammenheng med frykt, fordommer og tidligere erfaringer. Studien foreslår at organisasjoner som hjelper mennesker med psykiske lidelser ut i arbeid, burde primært henvende seg til bedrifter som ikke har store bekymringer vedrørende aktivitetsbegrensninger hos de ansatte (Ozawa & Yaeda, 2007).

En eldre kvantitativ studie fra Canada har sett på sammenhengen mellom arbeidsgiveres holdninger til mennesker med psykiske lidelser og deres villighet til å ta imot disse til arbeidstrening (Wilgosh & Mueller, 1989). De sendte ut spørreskjema til en gruppe arbeidsgivere som hadde tatt imot mennesker med psykiske lidelser og en gruppe som ikke hadde gjort dette. Funnene fra analysen viste at ledernes subjektive holdning til mennesker med psykiske lidelser, avgjorde om de aksepterte å ta imot mennesker til arbeidstrening eller ikke. Studien konkluderer med at arbeidsgiverne som ikke ville ta imot mennesker med psykiske lidelser til arbeidstrening, ikke hadde noen tidligere positive erfaringer med denne gruppen. Dette førte igjen til negative holdninger. Videre hadde lederne som hadde tatt imot mennesker med psykiske lidelser til arbeidstrening, tidligere hatt positiv erfaring med dette og var derfor positive til å ta imot igjen (Wilgosh & Mueller, 1989).

En noe nyere kvantitativ studie fra Canada ser på ledere ved små bedrifter sine holdninger til å ansette mennesker med psykiske lidelser. Studien viste at arbeidsgiverne var mest bekymret angående arbeidssøkernes sosiale og emosjonelle ferdigheter. Videre uttrykte arbeidsgiverne bekymring i forhold til om personen kunne bli voldelig. Det kom også frem at arbeidsgivere som tidligere hadde hatt positiv erfaring med mennesker med psykiske lidelser, eller som arbeidet innenfor sosiale tjenester, hadde en generelt høyere vilje til å ansette disse. Studien foreslår at for å få arbeidsgivere til å endre holdning, må de få konkret informasjon og oppleve positiv kontakt med mennesker med psykiske lidelser. Her kan en arbeidsplass være en ideell arena for å kunne utvikle relasjoner hvis helse- og sosialarbeidere kan undervise ledere, ved at arbeidsplassen tar imot mennesker med psykiske lidelser til frivillig arbeid eller lignende. Forholdet som da utvikler seg mellom

lederen og personen med en psykisk lidelse, kan motivere lederen til generelt mere positive holdninger til mennesker med psykiske lidelser. Dette kan igjen føre til en økning av ansettelse av mennesker med psykiske lidelser. Studien hevder at det kan være et betydelig virkemiddel å pålegge bedrifter gjennom lovgivning, og skape like muligheter for ansettelse også for mennesker med psykiske lidelser (Hand & Tryssenaar, 2006).

En annen Canadisk studie oppsummerer internasjonal litteratur om erfaring med yrkesrelatert stigmatisering blant mennesker med psykiske lidelser. Her pekes det på at de fleste mennesker i arbeidslivet med psykiske lidelser ikke får tilpasset hjelp, fordi de frykter stigmatisering fra arbeidsgivere eller kollegaer. Videre kom det frem at få arbeidsplasser har systemer for å fange opp og håndtere arbeidstakere med psykiske lidelser (Stuart, 2006).

En kvantitativ studie fra Storbritannia undersøkte holdninger til kollegaer som kom tilbake etter sykefravær hos 532 medarbeidere på et sykehus. Her ble det avdekket en mer negativ holdning mot kollegaene som hadde fått psykiatrisk behandling, i forhold til de som hadde diabetes. Studien viser at yrkesaktive med psykiske lidelser kan gå langt for å unngå å avsløre sine plager, av frykt for stigmatisering (Glozier, Hough, Henderson, & Holland-Elliott, 2006).

En kvantitativ studie fra USA har sett på etterlevelse blant arbeidsgivere av lovgivningen Americans with Disabilities Act, som omhandler ansettelse av mennesker med psykiske lidelser. Blant de 117 arbeidsgiverne kom det frem at arbeidsgiveres handlinger var påvirket av deres egne holdninger til mennesker med psykiske lidelser, i tillegg til bekymring over eventuelle sanksjoner hvis de opptrådte diskriminerende (Scheid, 1999).

2.1 Oppsummering

I likhet med SINTEF Helse sin kunnskapsoppsummering fra 2008, ga heller ikke dette litteratursøket særlig mange treff i ulike nasjonale og internasjonale fagdatabaser innenfor området arbeidstrening, arbeidsgivers perspektiv, sykefravær og psykiske lidelser.

Majoriteten av studiene handlet om arbeidsgiveres holdninger til å ansette mennesker med psykiske lidelser, og ikke hvordan de opplever å ha disse i arbeid. For at forskning skal publiseres internasjonalt må det ofte skrives på engelsk og i artikkelform. Det kan tenkes at dette er krevende, og det kanskje ikke alltid er rom for å bruke tid til å kunne publisere

internasjonalt. Det kan også tenkes at det ikke finnes noe særlig nasjonal eller internasjonal forskning på området.

Kapittel 3 - Problemstilling og forskningsspørsmål

3.0 Problemstilling og målsetning

Studiens målsetning er å avdekke lederes opplevelse og erfaring med å ha unge voksne med psykiske lidelser til arbeidstrening. Studien tar utgangspunkt i følgende problemstilling:

Hvilke erfaringer har ledere med å ta imot unge voksne med psykiske lidelser til arbeidstrening?

3.1 Forskningsspørsmål

Utfra problemstillingen har jeg utformet følgende forskningsspørsmål:

- Hva motiverer lederne til å ta imot deltakere til arbeidstrening?
- Hvordan legger lederne opp arbeidstreningforløpene?
- Hvilke forhold kan ha positiv eller negativ innflytelse på arbeidstreningperioden, sett fra et ledelsesperspektiv?

Kapittel 4 - Begrepsavklaring og avgrensning

4.0 Begrepsavklaring

For å øke lesbarheten, vil jeg her avklare hva som legges i noen av de mest sentrale begrepene som benyttes i studien.

Begrepet *deltaker* blir i denne studien brukt om unge voksne mellom 18 og 30 år med psykiske lidelser av moderat til alvorlig grad som er, eller har vært i arbeidstrening. De tre begrepene *leder*, *arbeidsleder* og *arbeidsgiver* brukes synonymt og innebærer personer i bedrifter som har, eller har hatt ansettelses- og oppfølgingsansvar av unge voksne med psykiske lidelser i arbeidstrening.

Arbeidstrening betyr praksisplass i ordinær bedrift hvor arbeidsleder skal sørge for oppfølging av deltaker etter behov i samarbeid med instanser som formidler arbeidstreningen (Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet 2007). I forskrift om oppfølging av sykmeldte, står det at *arbeidsrettet rehabilitering* innebærer arbeidsforberedende trening, arbeidsutprøving, kontakt med arbeidslivet, generell opptrening, funksjonsfremmende trening, opplæring, motivasjon, trening i sosial mestring eller en kombinasjon av disse elementene.

En *psykisk lidelse* betegnes som et betydningsfullt atferdsmessig eller psykologisk syndrom eller mønster, som opptrer hos et individ som er ledsaget av nåværende ubehag eller funksjonssvikt. Kort kan man si at psykiske lidelser er svikt i psykisk helse (Malt, Retterstøl & Dahl, 2003). Psykiske lidelser innebærer mange ulike diagnoser. Man skiller vanligvis mellom vanlige psykiske lidelser som depresjon, angst og psykoser. Såkalte vanlige psykiske lidelser er den største gruppen og psykoser som omfatter schizofreni og bipolare lidelser er mer sjeldne (Ose et al., 2008). En del av dem som har psykiske lidelser har også rusmiddelproblemer (Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet 2007). Det finnes egne diagnoser for psykiske lidelser som skyldes bruk av alkohol eller narkotika, disse omtales som ruslidelser. Begrepet *rusmisbruk* eller

rusproblem brukes når det ikke foreligger noen diagnose, men at forbruket av alkohol eller narkotika er av en slik art at det er problematisk for den det gjelder (Ose et al., 2008).

4.1 Konsekvenser av å ha psykiske lidelser

Her vil jeg gi en kort innføring i hvilke konsekvenser det å ha psykiske lidelser kan gi. Dette for å gi leseren en bedre mulighet til å sette seg inn i hvilke utfordringer mennesker med psykiske lidelser står overfor i hverdagen.

Psykiske lidelser kan gi ulike konsekvenser og står høyt på listen i forhold til andre sykdommer når det gjelder omfang, utbredelse, sykelighet, dødelighet, lidelse for individet, byrde for pårørende og kostnader for samfunn (Fryjordet, Kveldstad, Ruud, Stubhaug & Walstad 2004). Enkelte mennesker med en psykisk lidelse kan ha vanskeligheter med å stenge ute ulike stimuli i et miljø, som eksempelvis høye lyder. Dette kan føre til at personen blir ukonsentrert og får vanskeligheter med å fokusere på en oppgave over tid. Videre kan psykiske lidelser føre til vanskeligheter med å arbeide under press, være sosial, motta kritikk eller å kunne omstille seg ved endringer. På den andre siden opplever andre med psykiske lidelser ingen av de nevnte vanskelighetene (Boston University Center for Psychiatric Rehabilitation, 2009; Rosenberg & Lundberg, 2005). I forbindelse med arbeid, kan stadig økende krav til innsats medføre at mennesker med nedsatt funksjonsevne som skyldes psykiske lidelser, lettere faller ut av arbeidslivet. Dette har konsekvenser for både individet og samfunnet. Skoleverkets økende krav til selvstendighet og fleksibilitet kan gjøre det vanskelig å tilrettelegge for studenter med spesielle behov. Videre kan psykiske lidelser føre til store belastninger for individets pårørende både sosialt, økonomisk og emosjonelt, da disse ofte yter en stor innsats, gir omsorg og anstrenger seg for den psykisk syke (Fryjordet et al., 2004).

4.2 Avgrensning

Det er arbeidsgivere og deres erfaringer med arbeidstrening som er i fokus i denne oppgaven. Det vil derfor ikke fokuseres på deltakerne i seg selv. Studien avgrenser seg fra å gå inn på ulike psykiske diagnoser. Fokus på diagnose vil ikke være relevant, fordi det vil være stor variasjon innenfor de ulike diagnoser i forhold til arbeidsevne. Et menneske med

en psykisk lidelse vil ikke ha et konstant funksjonsnivå, men vil ofte svinge mellom høy og lav arbeidsevne. Arbeidsgivere og NAV skal ikke forholde seg til hvilken diagnose arbeidssøkere, arbeidstakere eller sykemeldte har, men de skal forholde seg til funksjonsnivået hos den enkelte (Ose et al., 2008).

Kapittel 5 - Metode og metodiske overveielser

5.0 Metode

Fra å se på tema og problemstilling vil jeg nå bevege meg over på studiens metodiske tilnærming. Metode er en måte å gå frem på for å kunne samle inn data om virkeligheten. Læren om hvordan virkeligheten faktisk er kalles ontologi. Det ontologiske utgangspunktet man har, får betydning for hva man leter etter når man gjennomfører en undersøkelse. I denne studien vil jeg ikke fokusere på generelle lovmessigheter, men isteden forsøke å forstå det spesielle og unike (Jacobsen, 2000).

Målet med denne studien har vært å avdekke lederes erfaringer og opplevelser ved å ha en deltaker til arbeidstrening. Studien har derfor en kvalitativ tilnærming med forskningsintervju som metode. Det kvalitative forskningsintervju skal kunne åpne for kunnskap som er forankret i informantens livsverden, det vil si levende kunnskap slik den fremstår for den som lever det livet man snakker om (Kvale, 2007; Malterud, 2008). I denne studien vil jeg gjennom kvalitative forskningsintervju forsøke å få et innenfra perspektiv, det vil si innhente kunnskap om ledernes spesielle og opplevde situasjon, i forhold til det å ha en deltaker til arbeidstrening. Denne studien er inspirert av et fenomenologisk perspektiv. Jeg har hatt fokus på informantenes livsverden, strebet etter åpenhet overfor informantenes opplevelser, forsøkt å sette forforståelsen i parentes og søkt etter vesentlige betydninger i informantenes beskrivelser som er de elementer Kvale (2007) sier er avgjørende for å kunne ha et fenomenologisk perspektiv. Som guide for min metode og metodiske overveielser, har jeg hovedsakelig benyttet litteratur fra Kvale og Malterud, der de redegjør for den kvalitative tilnærming og forskningsintervju som metode.

5.1 Utvalg

Kvale (2007) skriver at man skal ha så mange informanter som er nødvendig for å kunne besvare problemstillingen. I det kvalitative forskningsintervju legges det større vekt på intervjuenes kvalitet enn på deres kvantitet (Kvale, 2007; Malterud, 2008). For å kunne få svar på problemstillingen gjorde jeg derfor en del overveielser med tanke på utvalg. Jeg vurderte først å intervju arbeidsledere på tre arbeidsplasser der arbeidstreningen hadde

fungert tilfredsstillende for begge parter, samt tre arbeidsplasser der arbeidstreeningen hadde blitt avbrutt eller ikke fungert tilfredsstillende. Under møter med samarbeidspartnerne ble det imidlertid diskutert hvilke kriterier de "gode" og "dårlige" arbeidsplassene skulle utvelges etter. Det var ikke gitt at lederne på arbeidsplasser hvor arbeidstreeningen hadde vedvart den planlagte tidsperiode, selv synes forløpet hadde vært positivt. På den andre siden kunne det også tenkes at arbeidsledere på arbeidsplasser hvor forløpet hadde blitt avbrutt før den planlagte tidsperiode var nådd, hadde opplevd forløpet positivt.

Samarbeidspartnerne fra JobbResept hadde erfart at avbrytelse av et arbeidstreningsprogram, ikke nødvendigvis alltid stammet fra vanskeligheter mellom arbeidstaker og arbeidsplass. Ofte kunne deltakerne oppleve negative sykdomsendringer som kunne medføre at de måtte avbryte forløpet. Reisevei og økonomi var også komponenter som kunne innvirke. Videre var det arbeidsplasser som hadde hatt flere arbeidstreningsforløp med ulike deltakere. Her kunne det være store variasjoner på de ulike forløp på den samme arbeidsplass. Jeg gikk derfor bort fra ideen om et utvalg av "gode" og "dårlige" arbeidsplasser.

Sammen med samarbeidspartnerne ble det overveid om arbeidsplasser som hadde takket nei til å motta en deltaker til arbeidstreening skulle intervjues, fordi de kunne bidra med kunnskap om årsaker til hvorfor arbeidsledere ikke var villige til å delta. Sammen kom vi imidlertid frem til at dette ville ha liten relevans for studien. Det kunne også tenkes at lederne ved disse arbeidsplassene i utgangspunktet var positive til å ta imot en deltaker til arbeidstreening, men av ulike årsaker som travelhet og økonomi ikke hadde muligheten til dette. På bakgrunn av disse overveielsene var inklusjonskriteriene:

- Arbeidslederne skulle ha eller ha hatt et samarbeid med JobbResept.
- Arbeidslederne skulle ha hatt en eller flere deltakere til arbeidstreening.
- Arbeidstreningsperioden kunne både ha blitt avsluttet til avtalt tid eller avsluttet før avtalt tid.
- Arbeidslederne måtte ha hatt direkte kontakt med deltakeren.

For å kunne få så rik kunnskap som mulig ble det diskutert og avtalt med samarbeidspartene, at JobbResept skulle velge alle arbeidsgivere som oppfylte inklusjonskriteriene. De skulle altså ikke velge ut arbeidsgivere etter andre årsaker. Malterud (2008) sier at kunnskap vil alltid bli påvirket av hvor man har valgt å hente materiale fra. Henter man data kun fra mennesker man er enig med, kan man ikke forvente å få kunnskap som utfordrer forforståelsen. JobbResept oppga derfor navn og kontaktinformasjon på 14 aktuelle ledere på Vestlandet. Hele prosjektet "Arbeid og psykisk helse", ville benytte seg av disse 14 arbeidsgiverne. På grunn av dette ble det fra de 14, valgt ut syv arbeidsledere som skulle inviteres til å delta som informanter for denne masteroppgaven. Disse syv informantene ble valgt ut i samarbeid mellom veileder og meg. Det ble strebet etter at arbeidslederne representerte ulike egenskaper, som variasjon i alder og kjønn. Videre ble det strebet etter variasjon av egenskaper ved arbeidsplassen, som størrelse og bransje. Bedriftene var både offentlige og private. Utvalget kan derfor kalles strategisk (Malterud, 2008).

Det ble sendt ut invitasjonsbrev per post til de syv arbeidslederne (vedlegg 3). En informant ringte selv dagen etter og meldte seg som informant. De resterende seks informanter ble ringt opp tre dager etter at invitasjonsbrevene var sendt. Av disse seks var det en som ikke kunne huske å ha hatt noen til arbeidstrening, de siste fem ønsket å delta.

Etter å ha gjennomført seks forskningsintervju ble det gjennom hovedprosjektet "Arbeid og psykisk helse" mulighet for å kontakte ytterligere en informant, da vedkommende selv hevdet å ha mange tanker om sine erfaringer med arbeidstrening. Dette ble sett på som en mulighet til å kunne få rikere data, derfor ble det i alt gjennomført syv forskningsintervju. De syv arbeidslederne var i alderen 27 – 57 år. Gjennomsnittsalderen var 44 år. Informantene bestod av tre kvinner og fire menn. Alle informantene var av etnisk norsk opprinnelse fordi alle de 14 lederne fra hovedprosjektet var etnisk norske. To av informantene var ledere i offentlige virksomheter, mens fem var ledere i private bedrifter. Arbeidsplassene varierte fra enkeltmannsforetak til flere titalls ansatte innenfor ulike bransjer.

5.2 Innsamling og transkripsjon av data

Forskningsintervjuene ble foretatt over en periode på seks uker i november og desember 2010. Alle intervju foregikk på informantenes arbeidsplass etter deres ønske. Fem intervju

foregikk på deres kontor. To informanter drev virksomheten fra egen bolig, så intervjuene foregikk der. Det ble vektlagt å skape en god kontakt og trygg atmosfære fra starten for å kunne forstå og lære noe fra informantene (Malterud, 2008). For å få dette til startet jeg intervjuene med uformell småprat om deres arbeidsplass, hvem jeg var og hvilken rolle jeg hadde i prosjektet. Jeg fortalte at jeg ikke tidligere har arbeidet med arbeidstrening for mennesker med psykiske lidelser, og da heller ikke har arbeidet for noen av de instanser som informantene hadde samarbeidet med. Informantene ble kort informert om formålet med intervjuet og hvordan diktafonen fungerte. Jeg sa at jeg ville notere umiddelbare utsagn, kommentarer og observasjoner underveis, i form av feltnotater (Malterud, 2008). Videre ble de informert om at det ikke var noen rette og gale svar, men at jeg var ute etter akkurat det de reelt hadde opplevd. Informantene hadde anledning til å stille spørsmål før intervjuet startet. Ifølge Kvale (2007) bør ytterligere forklaringer om studien vente til etter intervjuet. En informant ønsket å lese igjennom intervjuguiden på forhånd, de andre seks gjorde ikke dette. Majoriteten av informantene uttrykket begeistring over å delta i intervju. Flere av informantene fortalte etterfølgende at de opplevde en egen refleksjon over tema, som kunne være en berikelse.

Data ble innsamlet ved semistrukturerte intervju. Malterud (2008) anbefaler at man i det kvalitative forskningsintervju anvender en semistrukturert metode. Her er det viktig å vise informanten hvilken type kunnskap man er ute etter, samtidig som man skal tilpasse intervjuet til den enkelte informant. Da formålet var å få ny kunnskap om noe man ikke visste særlig mye om, ble det viktig ikke å gjøre intervjuguiden altfor detaljert eller å følge den nøyaktig i intervjusituasjonen. For å få rik kunnskap ble informantene invitert til å dele sine erfaringer ved å knytte dem opp mot konkrete hendelser (Malterud, 2008).

Informantene ble altså overordnet bedt om å fortelle i mest mulig detalj om et forløp de har hatt med en deltaker. Noen av intervju spørsmålene var inspirert av arbeidsutviklingsrapporten forfattet av Rosenberg og Lundberg (2005). Før intervjuene ble gjennomført, deltok referansegruppen til prosjektet med innspill til spørsmålene i intervjuguiden (vedlegg 4).

Intervjuene varte fra 29 minutter til 1 time og 24 minutter. Intervjuene ble tatt opp elektronisk og etterfølgende transkribert. Det første intervjuet var preget av noe usikkerhet

fra min side, derfor ble dette mer styrt av forsker og intervjuguiden enn de påfølgende. Da hvert intervju ble transskribert før det neste intervju, ble det mulighet for en refleksjon omkring egen rolle og intervjuguide, som igjen kunne forbedre intervju kvaliteten i det neste intervju. Et eksempel på en slik refleksjon over egen rolle var at jeg ble mer oppmerksom på å lytte til opplevelsene informantene snakket om og stille spørsmål til dette, i stedet for følge intervjuguiden nøyaktig. For å være sikker på at informantene ble forstått rett, stilte jeg ofte avklarende spørsmål i form av en bekreftelse eller avkreftelse av min umiddelbare forståelse.

Når man transskriberer, oversetter man fra et muntlig språk med bestemte regler til et skriftlig språk med andre regler. Altså er transkripsjonene ikke kopier av virkeligheten, men konstruksjoner som er fortolket. Hvis man skriver akkurat det som ble sagt, blir dette ikke nødvendigvis en gjengivelse av det som faktisk ble hørt. Derfor kan det noen ganger være hensiktsmessig å omformulere utsagn for å beskrive informantenes synspunkter. Videre er det viktig å være oppmerksom på at det kan være en risiko for å latterliggjøre eller stigmatisere informantene ved en fullstendig ordrett transskribering (Kvale, 2007; Malterud, 2008). Transkripsjonene i denne studien ble gjort umiddelbart etter det enkelte intervju. Hovedsakelig ble transkripsjonen utført ordrett, men i noen tilfeller ble det nødvendig å redigere noe av teksten, slik at den skulle bli mer i tråd med slik jeg forstod informantenes synspunkter. Her ble feltnotatene svært nyttige. En informant hadde noen synspunkter som først ble uttrykt etter diktafonen var avslått, noe som ifølge Kvale (2007) kan være svært vanlig. Disse synspunktene ble derfor notert og tatt med videre i transkripsjonen av intervjuet, i tråd med informantens ønske.

Noen av informantene hadde særegne dialekter og dialektuttrykk eller beskrev arbeidsplassen på måter som ville kunne gjøre den gjenkjennelig. Det kan være hensiktsmessig å sløre identiteten av informantene og videre begivenheter og lignende som kan identifiseres, allerede i transkripsjonene (Kvale, 2007). All transkripsjon i denne studien ble derfor gjort på bokmål. Videre ble andre gjenkjennelige beskrivelser av arbeidsplasser eller lignende utelatt eller erstattet med ord som for eksempel "bedriften" for å sikre informantenes anonymitet. For å være sikker på at intervjuene ble forstått riktig og at informantens synspunkter skulle komme best mulig frem, ble de elektroniske intervjuene

lyttet til flere ganger under transkripsjonen. Transkripsjonen av intervjuene utgjorde til sammen 82 sider. Det var omfattende å transkribere intervjuene selv, men dette opplevdes som en stor fordel i det videre analysearbeidet.

5.3 Analyse av data

Forskeren blir gjennom sin medvirkning, sitt ståsted og sine erfaringer en del av sine data (Malterud, 2008). Dette er med på å bestemme hvilke mønster som tegner seg under analysen, hva som hører sammen og hvilke ord som blir brukt for å betegne det man ser. Kvalitativ forskning innebærer på denne måten alltid en eller annen form for tolkning. Ifølge Malterud (2008) skal derfor ikke forskeren prøve å eliminere sin rolle, men i stedet identifisere sin påvirkning og drøfte betydningen av denne. Gjennom analysen har det derfor vært viktig å reflektere over hvilke betydning mitt perspektiv har hatt for de endelige kategorier som blir presentert. Kategoriene ble påvirket av intervjuguiden samtidig som jeg har vært inspirert av rapporten fra Rosenberg og Lundberg (2005). I tillegg kom det frem kategorier jeg ikke tidligere hadde reflektert over.

Valget av analysemetode i studien, hang sammen med valget av et fenomenologisk perspektiv. For å analysere datamaterialet ble det benyttet systematisk tekstkondensering som blir beskrevet av Malterud (2008), inspirert av Amedeo Giorgi. Analysemetoden går ut på å sammenfatte lange utsagn til kortere formuleringer hvor hovedbetydningen eller essensen av det som er sagt formuleres i få ord. Lange intervjutekster vil dermed reduseres til korte og konsise formuleringer. Formålet med analysen er å utvikle kunnskap om informantenes erfaringer og livsverden innen et bestemt felt.

Systematisk tekstkondensering innebærer fire trinn. Først ble all rådata lest igjennom for å kunne oppnå et helhetsbilde. Etter alle intervju var lest oppsummerte jeg inntrykk og formet deretter foreløpige tema som kunne skimtes ut fra materialet. Tema som kom frem var ikke enda resultater eller kategorier. Jeg forsøkte å legge min forforståelse og teoretiske referanseramme til side, før all rådata ble lest igjennom (Malterud, 2008). Tema som vekket oppmerksomhet var normalisering, skreddersydde opplegg/tilrettelegge, inkludering i bedriften, positiv opplevelse for arbeidsgiverne, presset hverdag og økonomi, endre på rutiner i hverdagen, vekst hos deltaker, gjensidig tillit grunnleggende, hobbypsykolog,

rusmisbruk, påvirkning hos kunder, NAV, JobbResept, tidligere erfaringer med mennesker med psykiske lidelser, deltakernes syn på egen utvikling, kollegaer og små glimt i hverdagen.

I neste trinn av analysen ble relevant tekst skilt fra irrelevant. Delene av teksten som kunne belyse problemstillingen ble sortert ut. Disse delene kalles meningsbærende enheter. Å systematisere de meningsbærende enheter kalles koding. Kodene utvikles fra de opprinnelige tema fra første analysetrinn. Etter hvert i arbeidet kunne jeg se at kodene hadde flere ulike nyanser og undergrupperte derfor disse ytterligere. Fra de foreløpige tema fra første analysetrinn, ble det utviklet syv koder (Malterud, 2008). Noen av kodene hadde jeg under intervjuene stilte spørsmål til, mens andre kom til underveis. Jeg har ikke skilt på disse. Kodene var motivasjon for å ta imot noen til arbeidstrening, rusmisbruk og psykiske lidelser, arbeidsgivernes strategi for at arbeidstreningforløpene skal fungere optimalt, konsekvenser for arbeidsplassen ved å ha noen til arbeidstrening, oppfølging og samarbeid om deltakerne, negative forhold for arbeidstreningforløpene og positive forhold for arbeidstreningforløpene. Jeg laget en matrise for å kunne få en bedre oversikt over de ulike koder og undergrupperinger (vedlegg 5). En matrise er et middel for å kunne organisere og sortere data. Det er viktig å presisere at dette er foreløpige koder og undergrupper og ikke endelige tema. (Malterud, 2008). Etter at alle tekstbitene var klippet ut og limt inn i et dokument under de ulike kodene, ble det som var igjen av intervjuene gjennomgått flere ganger. Her fant jeg undertema som jeg i første omgang hadde oversett.

I analysetrinn tre ser man på hvilken kunnskap de ulike kodegrupper representerer. Her skal det systematisk hentes ut mening, ved å kondensere innholdet i de meningsbærende enhetene. Jeg strebet etter å abstrahere meg fra selve kodene og i stedet få frem akkurat det som ble sagt, uavhengig av hvilken kode sitatet hørte til under. Jeg tok for meg hvert enkelt sitat og laget subgrupper og avvirket derfor litt fra Malterud. Dette var mer hensiktsmessig for meg, fordi det under enkelte subgrupper var opp til 37 sitat. På denne måten opplevde jeg at det ble mer oversiktlig. Noen ganger gikk jeg tilbake til de opprinnelige intervjuene, for å se sammenhengen i forhold til hva som egentlig ble sagt, hvis jeg var i tvil. Ut fra subgruppene laget jeg kunstige sitat som gjenfortalte og kondenserte opplysningene (vedlegg 6). Her strebet jeg etter å bruke informantenes egne ord og begreper (Malterud, 2008).

I det fjerde analysetrinn laget jeg innholdsbeskrivelser ut fra de kunstige sitatene (vedlegg 7). Innholdsbeskrivelsene skal kunne formidle hva materialet forteller om utvalgte sider ved problemstillingen. Her strebet jeg etter å jobbe tekstnært for å kunne få frem hva informantene egentlig sa. Under arbeidet med å lage innholdsbeskrivelser gikk jeg ofte tilbake til subgruppene og de opprinnelige sitat, for virkelig å forsøke å få frem informantenes stemmer på en best mulig måte. Det viste det seg at noen av subgruppene hadde ikke sterk nok forankring i datamaterialet, til at det var mulig å lage en innholdsbeskrivelse. Disse ble derfor passet inn under andre koder. Til slutt validerte jeg funnene ved å vurdere om tema og beskrivelser stemte overens med de opprinnelige intervjuene. Her ble matrisen som jeg laget i analysetrinn to brukt til å lese materialet horisontalt, for å se om beskrivelsene og tema stemte overens med materialet, og deretter vertikalt, for å se på det samme i forhold til den enkelte informant (Malterud, 2008).

Gjennom disse fire analysetrinnene kom jeg frem til syv endelige tema med tilhørende 34 undertema. Kategoriene med underkategorier blir presentert i kapittel syv.

Kapittel 6 - Forskningsetikk

6.0 Forskningsetiske vurderinger

Studien ble gjennomført i tråd med Helsinkideklarasjonen fra Verdens legeforening (Helsinkideklarasjonen, 1964) og Norsk lovgivning på området (Helseforskningsloven og Forskningsetikkloven).

Kontaktinformasjon til de aktuelle informantene ble oppgitt av JobbResept. Dette var klarert med avdelingsdirektør ved Stavanger Universitetssjukehus Randi Mobæk. Ved første forespørsel til avdelingsdirektør Randi Mobæk hadde hun noen innvendinger (vedlegg 8). Prosjektet forholdt seg så til disse og ble deretter endelig godkjent (vedlegg 9). Studien har også godkjenning fra Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (vedlegg 10).

Aktuelle informanter ble gitt relevante opplysninger om studiens mål, både skriftlig og muntlig. De mottok en skriftlig forespørsel som skulle signeres ved deltagelse. I denne skriftlige forespørselen ble det påpekt at deltagelse i studien var fullstendig frivillig og at man på hvilket som helst tidspunkt i prosessen kunne velge å trekke seg, uten at dette ville ha noen negative konsekvenser for informanten. Dette kalles informert samtykke (Forskningsetiske retningslinjer 2006). Alle opplysninger om informantene som har deltatt i denne studien, ble behandlet konfidensielt. For å være sikker på at informantene var trygge på dette, ble det i den skriftlige forespørselen avdekket hvordan de innsamlede data ble behandlet. Materialet som ble tatt opp elektronisk har kun veileder og jeg hatt tilgang til. En kode har knyttet informantene til de innsamlede data gjennom en navneliste. Denne navnelisten ble levert til oppbevaring ved det samfunnsvitenskapelige fakultet, etter at intervjuene var utført. Materialet har blitt forsvarlig oppbevart og anonymisert i oppgaven.

Risikoen for å skade en informant skal være så liten som mulig. Summen av fordelene for informanten ved å delta og betydningen av den innhentede viten, bør oppveie risikoen for konsekvenser for informanten. Det er forskeren sitt ansvar å reflektere over mulige konsekvenser for både informant og andre involverte (Kvale, 2007). Da flere av arbeidsplassene fremdeles hadde et samarbeid med JobbResept ville det være viktig og ikke

på noen måte kunne skade dette samarbeidet. Arbeidsplassene skulle heller ikke på noen måte føle seg forpliktet til å delta i studien, fordi de hadde hatt en deltaker til arbeidstrening. Dette informerte jeg om ved den første telefonkontakt med informantene. De aktuelle informanter ble bedt om å fortelle om opplevelser og erfaringer de hadde hatt med deltakere i arbeidstrening. Det ble presisert at de ikke skulle oppgi navn eller annet som kunne identifisere deltakeren. Jeg fikk derfor ikke opplyst data, verken fra JobbResept eller informantene, som kunne lede til identifisering av deltakerne.

6.1 Studiens uavhengighet

Siden studien var en del av et større prosjekt med en oppdragsgiver, ble det relevant å vurdere studiens uavhengighet. Kvale (2007) skriver at forskeren kan påvirkes av sponsorer til ulike prosjekter. Tilknytning til sponsorer kan få forskeren til å overse visse resultater bevisst, eller legge større vekt på andre slik at forskningen ikke blir en fullstendig og upartisk studie. Jeg har ikke hatt noen tilknytning til JobbResept eller NAV Rogaland utover denne studien. Dette har i utgangspunktet ikke vært en evalueringsstudie av hverken JobbResept eller NAV Rogaland, men jeg har heller ikke opplevd at det har vært noen begrensninger i forhold til hva datamaterialet har rapportert med tanke på positive eller negative tilbakemeldinger til disse instansene. Jeg har vært bevisst på å være tro mot informantenes uttalelser, og få disse frem på en mest mulig lojal måte.

6.2 Reliabilitet og validitet

Reliabiliteten eller troverdigheten i det kvalitative forskningsintervju omhandler hvordan forskeren fungerer som instrument i forholdet mellom forsker og informant. Altså eventuelle hindringer som kan begrense forskerens evne til å se klart eller høre etter og dermed gjøre forskningen mindre pålitelig, for eksempel hvis forskeren er så farget av sin forforståelse at dette preger hele intervjuet. Validitet eller gyldighet dreier seg om produktets forhold til virkeligheten. I hvilken grad materialet kan si noe holdbart om feltet det kommer fra (Fog, 2004). I følge Kvale (2007) skal gyldighet av kunnskapen i kvalitative metoder gjennomsyre hele forskningsprosessen. Gyldigheten handler om alt fra en hensiktsmessig metode til om fortolkningenes logikk er fornuftig (Kvale, 2007). For å øke studiens troverdighet og gyldighet har jeg lest relevant litteratur samt forskning på området. Videre har det vært jevnlig møter

med studiens samarbeidspartnere og referansegruppe. Siden jeg ikke hadde arbeidet direkte med arbeidsrettet rehabilitering tidligere, opplevde jeg at det var relevant å få en forståelse av hvilke andre måter man arbeider med det aktuelle området på, enn slik JobbResept og NAV Rogaland gjorde. Derfor arrangerte vi et studiebesøk ved en bedrift som arbeidet etter filosofien kalt grønn omsorg. Jeg opplevde at dette var svært nyttig fordi jeg fikk en god innsikt i alternative måter å arbeide med arbeidsrettet rehabilitering på, samtidig som jeg fikk en bedre forståelse for JobbResept og NAV Rogalands arbeid.

For å ivareta troverdighet og gyldigheten i denne studien har jeg beskrevet min forforståelse og forsøkt å gjøre studien mest mulig gjennomskiktig, slik at det er mulig å følge forskningsprosessen i alle stadier.

Kapittel 7 – Funn

7.0 Presentasjon av funn

I dette kapitlet presenteres de syv tema med undertema, som kom frem gjennom analysen. For å gjøre dette mer oversiktlig kommer det en oppsummering etter hvert tema.

Når jeg i sitatene bruker (...) betyr det at noe av det informantene sier er utelatt for at ett eller flere poeng i sitatet skal komme mer tydelig frem.

For å bevare informantenes anonymitet i størst mulig grad, har jeg valgt å omtale alle de syv som informant, leder, arbeidsleder eller arbeidsgiver, uten å skille de ytterlige fra hverandre i presentasjon av funn. Av samme årsak tilkjennegis heller ikke alder sammen med sitatene.

Under arbeidet med dette kapitlet gikk jeg gjennom de utvalgte sitatene som presenteres, for å se om de syv informantene ble vektlagt like mye (Malterud, 2008). Det er tatt med sitater fra alle informantene, men en informant er sitert noe mer enn de andre. Denne informanten hadde mye å fortelle, fordi personen hadde lang og variert erfaring med å ha deltakere på arbeidstrening.

7.1 Tema 1: Motivasjon for å ta imot noen til arbeidstrening

Et ønske om å hjelpe

Flere av informantene fortalte at årsaken til at de tok imot deltakere til arbeidstrening, var at de hadde et personlig ønske om å hjelpe mennesker i en vanskelig situasjon opp og frem. Det var en bevissthet om, at det å komme inn i arbeidslivet kunne være vanskelig og krevde en spesiell overgang og oppfølging. Det ble trukket frem at arbeidet ofte ble mer tidkrevende med en deltaker til stede, men at det var ønsket om å hjelpe som medførte at flere av informantene tok imot deltakere til arbeidstrening. En leder sa det slik:

Men jeg tenker at hvis jeg kan være med å bidra, og det mener jeg helt ærlig, at kan være med å bidra til at noen skal kunne få et bra liv igjen, så vil jeg være med på det, men jeg er nødt til å sette grenser fordi jeg skal ivareta kunder og andre ansatte.

Tidligere erfaringer med å ta imot deltakere til arbeidstrening

Flere informanter fortalte at de tidligere hadde hatt erfaring med mennesker på arbeidstrening. En leder trakk frem en tidligere positiv erfaring med å ha en person med fysisk funksjonsnedsettelse på arbeidstrening, som årsak til at han hadde vært positiv til å prøve å ha en deltaker med en psykisk lidelse til arbeidstrening. Noen av lederne hadde samarbeidet både med NAV, videregående skoler, kommuner og oppfølgingstjenesten i forbindelse med arbeidstrening. En leder sa det på denne måten:

Jeg har hatt folk de siste ti årene så å si hele tiden, med gjerne noen få opphold på en måned eller to. Noen har jeg senere brukt og lønnet.

En annen leder hadde ennå lengre erfaring med å ha deltakere på arbeidstrening:

Jeg har hatt kontakt med personer på arbeidstrening i snart 20 år. Det ble mye mer direkte her i dette varehuset fordi da var det jeg som tok avgjørelsen. Jeg har direkte oppfølging med de som vi har inne her.

Presset hverdag og økonomi

Enkelte av informantene mente at et stramt arbeidsmarked og en presset økonomi, kunne ha en sammenheng med at de tok inn deltakere på arbeidstrening. De fleste av informantene fortalte at de ikke ville hatt noen mulighet til å kunne betale deltakerne ordinær lønn. Enkelte ledere nevnte at hvis arbeidstreningsforløpet etter en lengre periode fungerte bra, kunne deltakerne kanskje få muligheten til å fortsette i jobben og få betalt på lik linje med øvrige ansatte.

Og det er klart at hvis vi hadde et arbeidsmarked som var veldig slakt, så hadde det kanskje ikke vært sånn, men arbeidsmarkedet er stramt og vi driver også med lave kostnader, så det å ha noen på arbeidstrening kan ha noe med penger å gjøre, i en kort periode hvert fall.

En annen leder sa det på denne måten:

Du kan si at vi er i en presset hverdag hver dag. Jeg er jo en kjøpmann og må tenke kostnader hver dag, så hvis jeg kunne hjelpe og bli hjulpet. Det var vel egentlig det som gjorde at jeg våget å prøve dette her.

Policy i bedriften om å være sosialt bevisst

I materialet var det flere av informantene som fortalte at det var viktig for bedriftene de ledet å være sosialt bevisst. To av lederne var særlig opptatt av at de skulle ha et mangfold av ulike mennesker.

Du kan si det sånn at vi er et firma som henvender oss til det totale publikum. Og da er det naturlig at de ansatte også gjenspeiler det totale publikum. Vi har innslag av alle kategorier av mennesker. Det vil si at vi har en jevn fordeling av kvinner og menn, unge og gamle, nye landsmenn, folk med forskjellig legning og med forskjellig religion etcetera. Vi har både muslimer og kristne eller hva det måtte være og vi er åpne for alle typer mennesker.

En annen leder forklarte at bedriftens policy med å være sosialt bevisst, grunnet i hans tidligere arbeidserfaring:

Men nå har jeg som sagt vokst opp i en stor bedrift som er veldig sosialt bevisst og har mange sosiale læresetninger om hvordan vi skal være og oppføre oss, det har satt sine spor. Så blir du eldre og får et annet perspektiv på livet. Det er ikke bare penger og inntjening det handler om. Du søker litt andre utfordringer og blir litt mer bevisst på hva som skjer rundt deg, og hva du kan være med å tilføre og bidra med.

Deltakers personlighet

Noen informanter pekte på kjemi og deltakers personlighet som årsak til at de takket ja til å motta deltakeren til arbeidstrening. De fortalte at deltakeren måtte ha personlige egenskaper som ærlighet, ydmykhet, lærevilje og være pliktoppfyllende. En leder trakk frem at det var viktig at deltakeren hadde en evne til å forstå hva man sa og hva man ikke sa til kundene. Videre var det viktig for informantene at de kunne stole på deltakerne.

Så fikk jeg noen dager å tenke over om jeg ville ha han personen til å jobbe hos oss. Jeg tror jeg takket ja ganske fort, han virket grei og trygg, snill og rolig, så jeg takket ja til det.

Kontaktet av NAV/ JobbResept

De fleste av informantene fortalte at en av hovedårsakene til at de begynte med arbeidstrening, var at de ble kontaktet av både NAV, JobbResept og andre som drev med arbeidstrening.

Jeg har tidligere hatt elever inne på arbeidsuke, operasjon dagsverk og sånne kortere tiltak, så jeg har vel vært borti det litt før. I forhold til deltakeren som jeg har hatt inne nå, så var det vel hun som tok kontakt med meg fra JobbResept som var veldig flink til å legge det frem. For i utgangspunktet så sa jeg nei, fordi jeg vet at det krever mye når jeg driver på den måten jeg gjør. Så det var rett og slett hun som snakket så godt, og vi ble enige om et uforpliktende møte først med JobbResept og deretter med deltakeren.

Oppsummering

Det viste seg at arbeidslederne lot seg motivere til å ta imot deltakere til arbeidstrening, gjennom egne personlige motiv som et ønske om å hjelpe, gjerne støttet av en policy på arbeidsplassen om å være sosialt bevisst. Enkelte ledere pekte også på en presset økonomi og hverdag som medvirkende årsak til å ta inn deltakere på arbeidstrening. Det å ha erfaring med arbeidstrening ga mersmak. Hvem deltakeren var som person spilte også en viktig rolle når avgjørelsen skulle tas. Svært viktig synes det imidlertid å være at virksomhetene som formidlet arbeidstreningen, arbeidet aktivt for å etablere et samarbeid med lederne.

7.2 Tema 2: Rusmisbruk og psykiske lidelser

Holdninger til å ansette mennesker med rusmisbruk

De fleste av informantene var i utgangspunktet negative til å ta imot deltakere med et nåværende eller tidligere rusproblem. Dette ble begrunnet med ansvar overfor bedriften, øvrige ansatte og kunder, eller arbeidets art som eksempelvis tilgjengelighet av medisin på arbeidsplassen. En leder hadde erfart at man ikke kunne stole på mennesker med rusproblemer.

Jeg har også blitt spurt om å ta imot mennesker som har rusproblemer, men det har jeg sagt nei til. Det ønsker jeg å holde meg klar av. De må gjerne være psykisk syke eller ikke stille først i køen med alt, men akkurat alkohol og narkotika (...) de som har hatt problemer med det har jeg takket nei til.

Derimot uttrykte en av lederne at han absolutt var villig til å ta imot noen med et rusproblem til arbeidstrening.

Å ja. Det er jeg villig til i aller høyeste grad. Det er jo visse basiskrav som har med aggressivitet og fare å gjøre. De kan ikke være til fare for ansatte eller kunder. Men rusmisbrukere er noen av de som er lettest å jobbe med på mange vis synes jeg. Det er lettere å kommunisere med dem i hverdagen. Det er lettere å male et bilde til de om hva de kan oppnå. Det er lettere å skape en motivasjon på mange vis, fordi veldig mange av dem har jo vært en helt vanlig del av det aktive samfunnet tidligere og har havnet på et skråplan av ulike årsaker. Da er det enklere, opplever hvert fall jeg, å grave frem den motivasjonen hos dem igjen. Fordi de skal tilbake til noe de har vært på mange måter, mens for mange av dem som er psykisk syke så har de aldri vært der. De har ikke samme forutsetningen for å forstå hva som ligger i dette. Men når det er sagt har vi vel ikke noe sted hatt lavere suksessrate enn hos dem som har vært rusmisbrukere i lang tid. Fordi de har en tilbakefallsprosent som er formidabel og plutselig er de bare vekke (...) min erfaring er at de gangene du gir disse en sjanse og at de selv klarer og karre seg opp på beina, så har du de mest lojale medarbeiderne du kan få som virkelig

går gjennom ild og vann for deg som arbeidsgiver og kollegaene sine (...) det er vel også litt personlig, da det er det område jeg har familiært kjennskap til (...) det er av personlige årsaker at jeg har fått en ekstra gnist for å sette meg inn i det.

Lite fordommer mot mennesker med psykiske lidelser

Materialet viste lite fordommer mot mennesker med psykiske lidelser, selv om noen av informantene ga uttrykk for at de tidligere hadde vært skeptiske til å skulle ta inn noen med psykiske lidelser på arbeidsplassen. To av lederne trakk frem at de ikke tidligere hadde hatt noen erfaring med å ha mennesker med psykiske lidelser i arbeidstrening:

Jeg ble spurt om jeg var interessert i å ta inn denne personen (...) jeg spurte hvorfor er denne personen hos deg i dag og fikk til svar at det var psykisk depresjon og diverse veldig mye alvorlige ting på den biten der. Da måtte jeg jo tenke meg om en gang til, men så tenkte jeg at vi prøver det også. Jeg hadde ikke vært borti den biten før.

Når man hører om folk med psykiske lidelser så er det så mangt. Jeg tenkte jo litt på hvilken grad av psykiske lidelser denne personen hadde. Om jeg kom til å merke noe, eller om jeg ville komme opp i situasjoner der jeg ikke visste hva jeg skulle gjøre, men det tror jeg rett og slett bare var fordommer.

Oppsummering

Med unntak av en, var alle lederne negative til å ta imot mennesker med et nåværende eller tidligere rusmisbruk. Dette ble begrunnet i egen overbevisning, arbeidets art, ansvar overfor bedrift, øvrige medarbeidere eller kunder. I det store og hele var det lite fordommer mot mennesker med psykiske lidelser. To ledere fortalte om en skepsis som forsvant etter at de hadde hatt deltakere med psykiske lidelser på arbeidstrening.

7.3 Tema 3: Arbeidsgivernes strategi for at arbeidstreningforløpene skal fungere optimalt

Arbeidsgivernes fremgangsmåte

Informantene fortalte at de så på sin egen rolle som at de var igangsettere og tilretteleggere. De påpekte betydningen av at de som ledere hadde den rette innstillingen.

Vi har et ordtak som heter "det lederen vil får en til". Det er jo litt i det, men det nytter ikke hvis ikke de ansatte er positive i tillegg. Jeg har av erfaring sett at hvis jeg er positiv til ting så smitter det.

Lederne sa at de forsøkte å være medmennesker, fleksible og ikke sette deltakerne i bås. Dette gjorde de ved å fortelle litt om seg selv og ikke ta seg selv så høytidelig.

Det er viktig at det er rent hos dyrene. Noen ganger hvis jeg har fortalt en deltaker mange ganger hvordan det skal gjøres, men det allikevel ikke bli gjort sånn, så gjør jeg de selv når de ikke ser det. Man må ha tålmodighet og telle til ti noen ganger.

Videre viste de deltakerne tillit og verdighet, uansett hvilke lidelser de hadde. En leder påpekte at han opplevde det som viktig å ikke stakkarslig gjøre deltakerne på noen som helst måte. Noen av informantene hadde erfart at det var viktig å være nøye med hvilke deltakere de tok inn. Fordi enkelte arbeidsplasser hadde høyt press og mye kunder, måtte deltakerne de tok inn kunne takle dette for at forløpet skulle bli vellykket. Flere informanter hadde erfart at det var viktig at det var få personer inne i bildet den første tiden.

De får alltid en eller flere faste faddere eller kontaktpersoner, slik at en av dem alltid er på jobb. Hos oss knytter vi de gjerne opp til et bestemt miljø. Vi har pensjonister som er her en til to ganger i uken og vi setter gjerne deltakerne sammen med disse, fordi de er veldig tålmodige og har mye livserfaring. De er en gullgrube for oss. Vi har knyttet deltakerne opp til disse i tre - fire år med kjempesuksess.

I intervjuene fortalte de fleste av informantene detaljert om hvordan de la opp de enkelte arbeidstreningsforløpene. Lederne pekte på at deltakerne i utgangspunktet skulle gjøre ting som var naturlige for dem å gjøre og at deltakerne ikke måtte få for vanskelige oppgaver, fordi de da kunne få et tilbakeslag. Arbeidsoppgavene måtte være på et nivå som de taklet, samtidig som de ikke bare skulle sope gulv eller vaske toaletter.

Jeg tror at arbeidsoppgavene har vært på et nivå som han har takla, mens tidligere så har oppgavene vært over det nivået som han takla. Vi kledde han opp, vi fikk klippet han, vasket han og fikk han inn i noen gode rammer og tok vare på han. Så han har blitt en blomst (...) jeg har gitt de trening og muligheter. Hvis det kommer en som skal jobbe på lageret og han eksempelvis ikke har truckfører sertifikat så legger vi til rette for opplæring, slik at han kan ta truckfører sertifikat.

En annen leder beskrev det slik:

Det var å gi henne oppgaver utfra der hun stod og bygge videre på det. Det går egentlig ut på å bygge opp selvtillit og mestring, øke kravene på oppgavene etter hvert. Jeg må alltid være veldig nær i starten med oppfølging, følge med, vise de og stadig bekrefte at det de gjør er riktig og godt nok. Etter hvert så utvider jeg til oppgaver som de må gjøre delvis alene, slik at jeg kan trekke meg mer og mer vekk. Når det går fint må de se selv hva som må gjøres og ta stilling til om man kan gjøre det alene eller om jeg må være med. Det handler om å ta avgjørelser selv, samtidig som jeg nok presser litt på. Hvis jeg ser at de kan så presser jeg de

nok litt. På slutten så var hun avløser. Hun har hatt ansvaret i helgene, hun kom inn til meg og fikk status fredags kveld og tok alt hele helgen, passing, kunder, foring, medisiner, alt.

Å vektlegge brukerperspektivet

Nær alle informantene fortalte at de alltid la opp arbeidstreningsforløpene i samarbeid med den enkelte deltaker. De vektla at deltakerne skulle være med på å utforme arbeidsdagene sine og gi tilbakemelding hvis det var noe de ville endre på.

Til å begynne med så var hun ikke direkte i pleien, men hun var på kjøkkenet, hjalp ved måltider og var sammen med pasientene inne i stua. Etter en tid snakket vi om hun ville begynne i stell. Hele tiden var det hun som avgjorde hvor mye hun ville presse seg selv. Det var helt nytt for henne og det å være så intim med et menneske, da skal du være litt trygg på deg selv og kunne sette grenser. Fordi vi ikke visste hva hun hadde med seg i sekken av opplevelser, så synes jeg det var viktig at hun vurderte om hun var klar.

En annen leder beskrev det på denne måten:

Vi valgte å sette han i vedlikeholdsarbeid, det ønsket han selv også. Jeg ønsket at han kunne velge litt selv hva han hadde lyst til å gjøre, det skulle ikke være noe tvangstrøye. Så jeg satte opp en liste med ting som måtte gjøres også tok han avgjørelsen hvilke ting han hadde lyst til å gjøre og når han hadde lyst til å gjøre det. Han styrte dagen sin selv. Jeg synes det var den beste måten. Så kunne han bestemme selv og være selvstendig.

Ordinært arbeid som mål

Flere av informantene ga uttrykk for at målet deres var at deltakerne etter en tid skulle komme ut i ordinært arbeid, men dette var en visjon som krevde mye og lå langt fremme.

Men alle disse som er her gjennom arbeidstrening, da har vi jo en hensikt om at de skal få fast jobb. Enten deltid eller heltid. Det er jo ikke basert på at det er evigvarende NAV støtte som er bærekraften her. Det er at vedkommende kan gjøre en fullgod jobb.

Enkelte ledere var åpne for å ansette deltakeren i egen virksomhet. Flere ledere hadde derimot ingen muligheter til dette, da de var en liten eller mellomstor virksomhet.

Vi snakket også om hva dette kunne føre til hvis det fungerte bra, hvilke forventninger de kunne ha til det. Det jeg kunne tilby var at hvis dette fungerer bra, så kunne hun få en ekstravaktkontrakt og kunne bli ringt etter som ekstravakt.

Hobbypsykolog

I materialet var det noen informanter som trakk frem at de til tider fungerte litt som en hobbypsykolog, som de selv betegnet det.

Jeg ble jo fungerende som en sånn hobbypsykolog, det kom veldig mange rare meldinger når denne personen hadde sine down perioder. Jeg tenkte mange ganger hva er det jeg har begitt meg ut på (...) det skulle nok ikke vært gjort på den måten, men sånn er det med mange andre ansatte også. Hvis de har noen problemer, så bruker de meg til å snakke med om alt mulig. Så det er jeg vel litt vant til.

Enkelte av lederne opplevde dette som problematisk, fordi de følte at deltakerne trakk over en moralsk grense. De mente at årsaken nok var at deltakerne opplevde et veldig tillitsforhold til lederne.

Å beskytte deltakerne

Flere av informantene fortalte at de forsøkte å beskytte eller skjerme deltakerne. En leder sa at flere av deltakerne han hadde hatt kunne klart seg i arbeidslivet, men på grunn av slik arbeidslivet fremstår i dag kunne det bli hardt. Han trakk frem at det var mye konkurranse, slik at deltakerne hans nok ville bli sett på nesten som luft. Han synes det var viktig at de ikke kom på en arbeidsplass hvor de fikk en dårlig opplevelse, og dermed ikke ville ut i arbeidslivet igjen. Andre informanter trakk frem at de forsøkte å skjerme deltakerne fra mye press og mange mennesker.

I dag har folk dårlig tid og tar derfor ikke hensyn. Det er en reell utfordring for oss å passe på at kundene ikke tar livet av personene vi har inne på trening. Uansett hvordan vi velger å gjøre dette, om deltakerne går i uniform eller ikke, så ser folk at de jobber.

Å normalisere det å arbeide for deltakeren

I datamaterialet fortalte noen av informantene om viktigheten av å normalisere det å arbeide for deltakerne. Lederne pekte på at det å gå på jobb måtte bli noe naturlig som man skulle gjøre.

Mange er ikke vant til å bevege seg, de sitter inne og vet ikke at de har armer og bein. De må komme inn i et fast system og lære at de må stå opp til faste tider, møte på jobb og gå hjem. De må lære at det skal være en del av deres hverdag, fordi senere i arbeidslivet vil det bli en helt naturlig del. Det er en modningsprosess der man gjør seg erfaringer og modnes som menneske, der man er sammen med andre og kan lære av andre mennesker.

Denne lederen syntes det var viktig at deltakerne selv gjorde seg noen erfaringer, på tross av at disse erfaringene noen ganger kunne være smertefulle. Det var viktig at deltakerne forstod at det er normalt å møte motgang for alle mennesker.

En av oss

Mange informanter fortalte at de øvrige medarbeiderne på arbeidsplassen, så på deltakerne som en av dem.

Vi inkluderer med nå skal vi ha rapport, nå skal vi ha kaffekos og så videre. Selv om du ikke er en av de ansatte, skal du allikevel ha en følelse av å være det. Det tror jeg vi har fått til veldig godt, det er hvert fall tilbakemeldingen vi har fått.

En annen leder sa det på denne måten:

De blir behandla på lik linje med hvilken som helst arbeidstaker. De som er i arbeidstrening har liksom ikke en rød flekk i pannen.

Selv om flere av lederne opplevde at deltakerne alltid takket nei, når de ble invitert på sosiale arrangementer i forbindelse med arbeidsplassen, syntes de at det var viktig de fikk tilbudet. En informant pekte på at de øvrige ansatte i virksomheten, hadde lang erfaring med å inkludere deltakerne:

Vi har en god gjeng her som er skapt for å få det til, og de er fantastiske til å ta de nye under vingene fra dag en. De får tilbud om å være med på alt. Det er jo fordelene med at vi har gjort det så mange ganger gjennom så mange år, at de som har vært med hele tiden tar det som den mest naturlige ting i verden, at det er en del av jobben vår og følge opp disse og la de bli en del av miljøet.

Oppsummering

Lederne viste omtanke og hadde en beskyttende holdning overfor deltakerne. Enkelte av lederne opplevde at forløpene til tider ble problematiske, fordi deltakerne fortalte litt for mye om private forhold. Lederne utviklet egne strategier slik at arbeidstreningsforløpene kunne fungere optimalt. De anvendte virkemidler som å integrere deltakerne i arbeidsmiljøet, å gå foran som et godt eksempel for øvrige ansatte, tett oppfølging med fadderordninger og hele tiden å vektlegge deltakerens ønske og evne for videre utvikling. Videre forsøkte de å gjøre arbeidet til en dagligdags normalitet for deltakerne og hadde ordinært arbeid for øye.

7.4 Tema 4: Konsekvenser for arbeidsplassen ved å ha noen til arbeidstrening

Kunder som reagerer negativt

De fleste av informantene fortalte om kunder som hadde reagert negativt på grunn av deltakerne.

Jeg har sett at noen folk har reagert på henne. Hun var en stor jente, nydelig ansikt og nydelig sminket, med masse piercinger og tatoveringer overalt. Det hendte at det var kunder som bråstoppet i døra og stivnet litt, det registrerte selvfølgelig hun også. Jeg sa til henne at dette er min arbeidsplass, det er jeg som driver dette og hvis folk ikke kan akseptere de som arbeider hos meg, så må de gå et annet sted. Så enkelt er det. Enkelte som har reagert på den måten har faktisk talt sendt meg mail etterpå og skrytt av henne hvor flink, hyggelig og imøtekommende hun var.

En annen leder var opptatt av å forebygge:

På forhånd snakker vi mye om hva de skal svare kundene, så kundenes vrede ikke skal gå ut over deltakerne eller andre stakkars nyansatte. Det er i hvert fall få kunder som uttrykker at de opplever det som positivt at vi har folk til arbeidstrening, men det er fordi de overhodet ikke bryr seg. Kundene er ikke opptatt av sånt, de vil ha hjelp og irriterer seg når folk ikke kan svare.

I materialet var det bare en informant som uttrykte at han var bekymret for at kunder skulle reagere negativt. Bekymringen grunnet i en opplevelse av at bedriften hans var veldig sårbar i forhold til at kundenes tillit kunne bli brutt ned. Hvis kundene fikk noen dårlige opplevelser, ville de fort finne et annet sted å handle. Han hadde i forkant av arbeidstreningsforløpet tenkt mye på hvordan kundene ville oppfatte deltakeren, og hvordan deltakeren ville oppføre seg overfor kundene.

Positiv opplevelse for lederne

Materialet viste at noen av lederne i utgangspunktet var kritiske til å ha en deltaker til arbeidstrening.

I starten var jeg veldig skeptisk og jeg dømte egentlig alle som gikk på NAV som en spesiell gruppe folk. Da vi åpnet denne butikken, så sprang jeg etter folk hver eneste dag her. De knuste ruter, de herjet, de stjal, løy deg opp i ansiktet og jeg var drittlei. Så gikk det et par år og jeg fikk spørsmålet om jeg ville ha en sånn inn til å jobbe i butikken. Aldri i livet liksom. Men det har egentlig gått mye bedre enn jeg så for meg. Det var jo et stort steg i starten, men med den første personen så jeg at dette faktisk var en normal person. Jeg hadde nok svartmalt det litt.

Men absolutt alle informantene fortalte, at det å ha en deltaker til arbeidstrening hadde vært en positiv opplevelse. Alle informantene ville gjerne ha, eller hadde allerede, deltakere til arbeidstrening igjen. Selv om at mange av arbeidstreningsforløpene hadde blitt avbrutt av ulike årsaker, pekte flere informanter på at de også syntes disse forløpene hadde vært positive.

Jeg har ikke bekymret meg en prikk. Hun har hatt en kjempeutvikling. Fantastisk å se!

Lederne fortalte at de opplevde det som positivt å hjelpe og bidra. De var villige til å ofre for å hjelpe, selv om mange hadde delte resultater fra arbeidstreningsforløpene. Flere fortalte at de var stolte over å ha hjulpet deltakerne. De opplevde å få litt medmenneskelighet oppi en ellers kaotisk hverdag, hvor de skulle tenke penger og resultater. Mange pekte på at det å ha noen i arbeidstrening ga mer mening med hverdagene, og informantene betegnet forløpene med uttrykk som "hånd i hanske" eller "en vinn vinn situasjon".

For meg har det totale bildet har vært ufattelig positivt, og jeg synes det er fantastisk gøy. Når vi driver med noe så meningsløst som varehandel, så blir det vårt sosiale alibi. Hvis vi hadde sluttet, så er det 100 000 andre som driver med varehandel, så vi gjør ingen forskjell for noen. Men hvis vi da kan gjøre en forskjell for de som er inne og omgivelsene deres, så synes jeg vi har tatt en del av det sosiale ansvaret samtidig som det blir en faktor som kun er til glede for oss.

Positiv lærdom for kollegaer

Noen informanter trakk frem at de så på det å ha deltakere til arbeidstrening som en positiv lærdom for de øvrige ansatte i virksomheten.

Som menneske gjennom et liv, så har man opp- og nedturer og jeg tror det å kunne støtte andre kan bidra til at du selv har det bra. At du bidrar til noe som kan være positiv for andre. Du får et innblikk i noe annet enn det du selv holder på med. Det har jo vært en del fokus på det med hull i CV-en og det kan vi alle risikere å komme ut for, vi går ikke fri noen tenker jeg. Det å vite at det da er muligheter som kan hente deg tilbake, det tror jeg er viktig.

En annen leder fortalte at det hovedsakelig var på grunn av de ansatte han tok deltakere inn til arbeidstrening:

Veldig mange unge folk i dag tror at alt er en selvfølge. Mye av grunnen for å ha et slikt samarbeid var å vise at ting er ikke en selvfølge for alle. Det er faktisk folk som har det litt tøffere enn oss, selv om vi føler at vi har det fryktelig fælt. Det er folk som har så mange utfordringer i hverdagen at vi burde skamme oss litt over oss selv, fordi vi syter og klage over de minste små ting. For å kunne gi mine

ansatte et litt større perspektiv, og ikke bare ha disse her unge fremadstormende turboprinsene og prinsessene i arbeid, men at vi også har folk som har en helt annen bakgrunn, innstilling, syn på livet og hverdagslige ting som vi tar som en selvfølge. Jeg tror det gir oss en sosial bevissthet som jeg synes er viktig. De unge her får en mulighet til å være veiledere. Dette gir dem en del utfordringer i hverdagen som de har utrolig godt av, som er utrolig nyttige både for den jobben de har og deres egen personlige utvikling.

Mye arbeid for lederne

De fleste av informantene fortalte at de opplevde at det var mye arbeid å ha noen i arbeidstrening.

Det kan være litt mer krevende med opplæringen, og du må kanskje ha litt større tålmodighet.

Enkelte ledere fortalte at de brøt opp en rutine i hverdagen og dermed ble litt urutinerte. Informantene pekte på at den første perioden var verst, men at det gikk seg til etter hvert. Noen av lederne fokuserte på at det å ha en deltaker i arbeidstrening også måtte fungere godt for virksomheten i hverdagen. De hadde daglige gjøremål som måtte komme først, men de var villige til å strekke seg langt for å kunne ha deltakere i arbeidstrening.

God hjelp i hverdagen

I intervjuene var det flere av informantene som fortalte at det hadde vært en god hjelp for arbeidsplassen å ha deltakere til arbeidstrening. En informant betegnet det som å slå to fluer i et smekk, siden han fikk hjelp samtidig som at de fikk arbeidserfaring. En annen informant beskrev det på denne måten:

Det han har gjort setter vi så utrolig stor pris på, fordi det blir ikke satt av så mye tid til vedlikehold, så stedet har dessverre forfalt litt i det siste. Vi har alltid en lang liste med forefallende arbeid, men nå er nesten alt gjort. Han gjorde ting som vi ikke har fått anledning til å gjøre selv.

Oppsummering

Det viste seg at å ha deltakere til arbeidstrening kunne gi ulike konsekvenser for arbeidsplassen. På den ene siden hadde lederne opplevd at kunder reagerte negativt på grunn av deltakerne, samt at et arbeidstreningsforløp kunne medføre økning av deres egen arbeidstynge. Derimot erfarte lederne at deltakernes arbeid gavnet virksomhetene,

samtidig som at forløpene ble sett på som positiv lærdom for øvrige ansatte. Som den mest betydningsfulle konsekvens ble det trukket frem en udelt positiv opplevelse for lederne selv.

7.5 Tema 5: Oppfølging av og samarbeid om deltakerne

Arbeidsgivernes behov for informasjon om deltakerne

Informantene fortalte at de var lite opptatt av diagnose, men ville gjerne vite hvilke utslag diagnosen ga på den enkelte. En informant trakk frem at de instansene som hjalp han som leder mest, var de som fortalte litt mer enn de kanskje burde si. Han pekte på at bedriften på denne måten kunne unngå mange uheldige situasjoner. Informanten fortalte videre at hvis de skulle ha noen sjanse for å kunne lykkes, så var de avhengige av å kunne tilrettelegge på best mulig måte. For å oppnå dette var det viktig at de visste hva de måtte vokte seg for.

Hvis opplysninger om deltakeren er verktøyet, så er det jo så klart viktig for oss å få så bra verktøy som mulig når vi går inn i et slikt samarbeid, synes jeg.

Arbeidsgivernes behov for oppfølging

Noen informanter ønsket mer oppfølging, hvor de kunne fortelle om sine opplevelser og erfaringer med deltakeren, samtidig som at de som var ansvarlige for deltakeren kunne komme med innspill.

En stor del av deltakeren sin vei ut i arbeidslivet blir overlatt til oss arbeidsledere som overhode ikke er fagfolk på det området. De aller fleste av oss har overhodet ingen forutsetninger annet enn livserfaring og erfaring for å gjøre denne jobben. Så man kan alltid etterlyse en tettere oppfølging.

Derimot var det en leder som trakk frem at hvis han hadde fått levert en deltaker, så hadde han ikke noe ytterligere behov for oppfølging.

Fornøyd med oppfølgingen fra JobbResept

De fleste av informantene fortalte at de hadde positive erfaringer med å samarbeide med JobbResept. Lederne opplevde at de hadde fått god innføring før deltakeren kom. Videre avtalte de faste møter og kunne alltid kontakte JobbResept ved behov.

Det var veldig bra. Hun fra JobbResept tok kontakt og spurte hvordan ting gikk. Forholdet mellom henne i arbeidstrening og JobbResept var også veldig bra. Jeg synes at hun fra JobbResept gjorde en kjempejobb i måten å forholde seg til meg på, informere, hun var hele tiden i forkant med hvordan vi skulle gjøre og tenke videre.

Enkelte informanter fortalte at deltakeren hadde opplevd at det var for mye oppfølging fra JobbResept. En leder fortalte at deltakeren ikke så meningen med å ha faste møter.

Det virket litt som om han heller ville vært foruten egentlig, at han følte han klarte seg helt selv, at det ble litt mye på han. Det er jo viktig å ha de møtene og oppfølging, men jeg vet ikke helt hvor nyttig det egentlig var for han, faktisk ikke.

Lite fornøyd med oppfølging fra NAV

To av informantene hadde samarbeidet direkte med NAV i forbindelse med arbeidstrening.

De var begge lite fornøyd med dette. Den ene lederen sa det på denne måten:

Jeg opplevde at det var veldig personavhengig hvem fra NAV som var der. Noen kjører etter boka og så må deltakeren innrette seg. NAV skal jo yte service til innbyggerne og vi skal jo ikke nødvendigvis stå på pinne for dem. Det var ikke det at det var en dum stemning, men noen ganger så var det vel litt mye at sånn står det i boka og sånn må vi gjøre det, men det passet ikke alltid.

Den andre lederen savnet også at deltakerne ble sett som individer.

Jeg får totalt åndenød av de opplevelsene jeg har hatt når vi har samarbeidet direkte med NAV. Ikke fordi at vi har brukt så mye tid på deltakeren, men fordi det er så utrolig liten forståelse fra NAV sin side. NAV håndterer personnummer og ikke personer. Når det gjelder arbeidstrening så går det ikke, fordi dette handler om å bli kjent med hver enkelt person, med bakgrunnen deres og få de inkludert. Og når man da blir møtt av paragrafer, forskrifter og tidsfrister, så kjenner jeg at det blir helt feil.

Den samme lederen fortalte at NAV ofte kom inn og tok beslutninger over hodene på både han og deltakeren.

Jeg opplever NAV som den store stygge ulven. De kommer inn etter et år og sier at nå er denne personen klar til å begynne i full jobb fordi han klarer seg så bra, men det vet jeg han ikke er. Den dagen vi måtte presentere det for deltakeren så brøyt han sammen, begynte å gråte, gikk hjem og kom aldri på jobb igjen fordi da ble presset for stort. Han er det klassiske eksempelet som irriterer meg grenseløst fordi jeg vet, jeg vet, at han kunne kommet ut i fullt lønnet arbeid. Det er vel ikke noe sted det er dårligere forståelse for det arbeidet som gjøres med arbeidstrening enn hos NAV. Alt det han hadde klart å bygge opp av selvtillit og selvbilde, troen på at han kunne få til noe, ikke minst det sosiale, forsvant bare. Først da vi fikk "velsignelse" fra NAV til å ta fatt igjen på det arbeidet vi hadde holdt på med hele tiden, kom han tilbake. De først fire ukene var han veldig usikker og mye borte. Jeg personlig synes jo at det eksperimentet NAV gjorde var helt unødvendig, og når NAV etterpå har ringt om sånne henvendelser pleier jeg å takke nei, fordi jeg ikke er interessert i å ha et samarbeid med NAV. Jeg kan si

med hånden på hjertet at hvis det var NAV som administrerte all den type arbeid rundt dette, så hadde ikke jeg vært en del av det i det hele tatt.

Lederen fortalte videre at NAV hadde et urealistisk tidsperspektiv i forhold til arbeidstrening. Han påpekte at det måtte være en profesjonell helhetsvurdering som avgjorde antall måneder en deltaker skulle være på arbeidstrening, og ikke en vurdering av noen som ikke hadde kjennskap til det.

Vi regner 12 måneders opplæringstid med vanlige funksjonsfriske og normale ansatte som jobber 100 prosent. En som da har en diagnose, lærevansker, sosiale utfordringer, bakgrunn i misbruk og andre greier. Du må gange den opplæringstiden mange ganger hvis de skal kunne ha en sjanse. Vi må gi deltakerne ro til å kunne bruke den tiden de trenger. Hvis de bruker fire eller fem år på å komme seg ut i arbeid, deltakerne er ofte tidlig i 20 årene, så har de ofte ennå 30-40 år igjen i arbeidslivet. Hva betyr det hvis de bruker ti år på arbeidstrening for så å få en lønna deltidsjobb, da er de i mye større grad med på å bidra, fordi alternativet er å bli hjemme. Så ro og fred til at deltakerne kan prøve å feile, få lov til å eksperimentere og få lov til å ta en "time out" hvis de trenger det for å komme tilbake igjen. Alternativet er en hjemme tilværelse eller institusjonstilværelse som ingen vinner noe på. Ikke økonomisk heller hvis vi skal telle kroner og øre, da blir de jo en kostnadspost.

Oppsummering

Overordnet hadde lederne behov for å få så mye informasjon om deltakerne, at de kunne tilrettelegge hverdagen på en optimal måte. De fleste informantene fortalte om et utelukkende positivt samarbeid med JobbResept, mens noen få gjerne ville hatt ytterligere oppfølging. Enkelte av deltakerne ønsket på sin side gjerne mindre oppfølging fra JobbResept. Lederne som hadde samarbeidet med NAV, hadde hovedsakelig hatt negative erfaringer med oppfølgingen. De trakk frem forhold som liten grad av brukerperspektiv og brukermedvirkning. Videre opplevde de at det i NAV var liten forståelse for arbeidet som ble gjort fra arbeidsgivernes side i forbindelse med arbeidstrening.

7.6 Tema 6: Negative forhold for arbeidstreningsforløpene

Fravær

Noen informanter fortalte at deltakeren hadde vært mye bort fra arbeidet, noe som påvirket arbeidstreningsforløpet negativt.

Han kom ikke når han skulle, vi fikk ikke noen melding om hvorfor han ikke kom og han var ikke å få tak i. Vi tok en kontroll på det, da viste det seg at han holdt

på å snekre på huset. Sånne folk kan vi ikke ha, vi må ha ærlige folk, vi kan ikke ha folk som lyver om fravær, det må være reelt fravær.

Denne lederen fortalte at han syntes det var greit at deltakerne var syke, bare de formidlet dette til arbeidsplassen. Han trakk frem at det ugyldige fraværet til denne deltakeren medførte at de øvrige medarbeiderne ble negative til personen.

Tyveri

Noen av informantene som drev butikker fortalte at de tenkte mye på tyveri når de hadde en deltaker på arbeidstrening. En informant trakk frem at han var veldig opptatt av hvilket miljø deltakerne var i, fordi deltakeren ville få tilgang til koder for å kunne komme seg inn i butikken.

Hvis noen har vært straffet eller bøtelagt for tyveri har vi vært veldig skeptiske. Dette er en "godtebutikk" og her vil man bli fristet over evne hvis man er svak på det punktet. Det er noe vi er veldig nøye med, men det er ikke alltid vi lykkes.

Sykdomsbegrensninger hos deltakeren

Flere informanter pekte på at mange arbeidstreningsforløp ble avsluttet på grunn av sykdomsbegrensninger hos deltakerne.

Jeg tror ikke han var frisk nok. Jeg tror heller at han ikke var moden nok til å komme ut i trening. Eller så kan det selvfølgelig være at han måtte begynne på et ennå lavere nivå, men de signalene jeg fikk pekte ikke på at det var problemet.

Det ble avsluttet fordi hun ble sykere og var ikke i stand til å komme på jobb. Det ble bare lengre og lengre perioder, hun kom innom butikken noen dager også var hun vekke igjen. Så tok vi et møte med JobbResept og da konkluderte hun med at hun måtte avslutte dette.

Deltakers urealistiske syn på egen situasjon og ferdigheter

En leder trakk frem at deltakerne ofte hadde et urealistisk syn på egen situasjon og ferdigheter, som ofte påvirket arbeidstreningsforløpene negativt. Han erfarte at deltakerne ofte hadde en enorm følelse av fremskritt.

Bare det at de klarer å gå på jobb og møte både kunder og kollegaer, gjør at de føler de har kommet mye lengre enn de har. For de fleste av oss så er det helt naturlig, men for deltakerne så blir det en seier i seg selv og ofte så tror jeg at det kan være med på at de opphøyer seg selv voldsomt. Plutselig føler de at de mestrer det de trenger for å fungere i jobb, selv om vi vet at det ennå er en lang vei igjen. Det er gjerne den største utfordringen og kan sikkert føre til ulemper for

den enkelte som er i arbeidstrening at vi ikke er tydelige, ærlige og åpne nok til å gi dem et realistisk inntrykk av hvor de er. Men i vår redsel for å dra de ned så har vi kanskje heller lett for å pøse på. Noe som fører til at vi opphisser hverandre og gir det inntrykket at deltakeren snart er en "fullbåren" medarbeider.

Sykeliggjøring av deltakerne

Noen av informantene fortalte at de opplevde at deltakerne ble behandlet som pasienter av de som fulgte opp deltakerne. Dette gjaldt mange ulike instanser som lederne hadde hatt et samarbeid med. En informant trakk frem en historie hvor den som var ansvarlig for deltakeren, hadde insistert på at deltakeren måtte ha 14 dager fri på grunn av en episode som hadde virket stressende på deltakeren.

Jeg mener at man må lære å takle og bli utsatt for litt stress, fordi det er noe som alle gjør. Jeg husker at jeg ble så skuffet og mistet hele arbeidslysten. Jeg er opptatt av å behandle de menneskene som kommer hit helt normalt, jeg behandler de ikke som et særtilfelle. Hvis vi vil at folk skal bli normale så må man snakke normalt med dem og behandle dem som normale. Det blir stikk i strid med sunn fornuft, man kan ikke hjelpe mennesker med å overbeskytte de. De må stole på at den bedriften eller arbeidslederen passer på og tilrettelegger arbeidet. Når jeg blir møtt med sårne som river ned det jeg har bygget opp, da mister jeg motivasjonen.

Denne lederen hadde erfart at enkelte av kontaktpersonene i de ulike instanser holdt deltakerne tilbake og ikke bidro til at de kunne få utvikle seg.

Jeg synes at den måten å hjelpe på med og stakkarslig gjøre deltakerne, det må man få slutt på. Målet mitt er at man skal bli sterk og klare seg selv og det har en pris. Deltakerne må løftes ut fra den hengemyra, med at man alltid snakker om dem som om de er pasienter og det skal de alltid være. Fordi det ikke er sånn det skal være og det er ikke sånn jeg behandler dem. For meg så er man den man er, jeg integrerer og aksepterer deltakerne 100 prosent og ser ikke på det som noe spesielt. Da ser jeg at deltakerne blir trygge og at de etter hvert slapper av. Men etter en stund så føler ikke jeg at jeg kan gjøre noe mer, i hvert fall ikke når man blir motarbeidet med det man prøver å bygge opp. Så det viktigste er å behandle dem som normale mennesker fordi de kan masse, men de må få lov til å vise det.

Oppsummering

Arbeidsgiverne hadde erfaringer med at flere forhold kunne påvirke arbeidstreningsforløpene negativt og pekte blant annet på fravær og tyveri. Videre viste det seg at i mange tilfeller ble arbeidstreningen avbrutt på grunn av sykdomsbegrensninger eller eskalering av deltakernes sykdom. Enkelte ledere hadde opplevd at deltakere kunne ha et

urealistisk syn på egen mestring og ferdigheter. Motsatt hadde noen av lederne erfart at deltakerne ble sykeliggjort av de ulike instansene som fulgte opp deltakerne.

7.7 Tema 7: Positive forhold for arbeidstreningsforløpene

Små glimt i hverdagen

Noen av informantene fortalte om små glimt i hverdagen som påvirket arbeidstreningsforløpene positivt. Informantene mente at det handlet om å bygge videre på disse glimtene.

Det er de små lysglimtene man husker i etterkant. Når de for eksempel har klart å hjelpe sin første kunde. At de mestrer og lykkes, at de blir inkludert og får arbeidsoppgaver som vi andre gjør. De går ikke bare og soper parkeringsplassen. Det er de små positive glimtene som gjør at man blir nesten avhengig av å holde på med dette. Det er utrolig gøy og givende å holde på med.

Alle må ønske dette

Flere av informantene opplevde at for å få arbeidstreningsforløpene til å fungere godt, måtte alle som var involverte ønske at dette skulle lykkes. Både lederne, deltakerne og apparatet rundt. Informantene hadde erfaring med at dette ønsket om å lykkes, var til stede de gangene deltakerne faktisk kom ut i ordinært arbeid.

Jeg tror det var viktig at vi var åpne, at vi avklarte ting i forkant. Jeg har ikke tro på at vi skal si ja til alt, hvis vi ikke kan klare og sette inn tid og ressurser på det, da kommer vi ikke i mål med det og da blir det halvhjertet. Man må ha en ønske om det.

En annen leder sa slik:

Den største utfordringen er nok at alle må ville dette, alle må ville at dette skal gå bra. Hvis ønsket vårt virkelig er å få disse ut i arbeid, så må vi mene det i større grad enn vi gjør i dag, og vi må ha et apparat rundt som virkelig mener det.

Godt arbeidsmiljø

En leder fortalte at hun så på det gode arbeidsmiljøet i bedriften, som et positivt påvirkningsforhold. Dette var en liten bedrift som var gjennomsliktig og stabil.

Det er et veldig godt arbeidsmiljø her og det er ganske høyt under taket. Vi er voksne damer som jobber her, som har fått med seg sitt eget liv på godt og vondt. Jeg tror det er en veldig åpenhet omkring at vi skal ta vare på hverandre og ha det bra på jobb. Det er et usedvanlig godt miljø og det tror jeg ligger i bunn.

God arbeidsmoral hos deltaker

I intervjuet var det en informant som pekte på deltakerens gode arbeidsmoral som årsak til at forløpet ble vellykket. Informanten fortalte at deltakeren hadde en god innstilling til arbeidet, og at han gjerne ville ha noe å gjøre hele tiden. Hvis deltakeren var borte ringte han alltid på forhånd og sa ifra. Videre ga han inntrykk av at han synes det var kjekt å være på jobb, han var positiv og klaget aldri.

Jeg husker at vi var ute en hel dag og det var veldig varmt. Vi sleit og bar men han stod på. Han svetta og var svimmel, men sa selv at han synes det var en veldig kjekk dag. Han hadde veldig god arbeidsmoral.

Tillitsforhold mellom leder og deltaker

En leder hadde erfart at årsaken til at arbeidstreningsforløpet ble positivt var at hun og deltakeren hadde et grunnleggende tillitsforhold. Hun sa det på denne måten:

Deltakeren hadde tillit til at de kravene jeg stilte var gjennomførbare. Mange ganger var det vanskelig for henne å gjøre det jeg ba henne om, men hun gjorde det allikevel og det gikk på tillit. Hvis jeg er usikker på om de klarer det, så ber jeg ikke om det fordi da mestrer de det ikke, og da bygger jeg dem ikke opp. Så jeg har vært veldig påpasselig med, mener jeg selv da, å kreve de rette tingene til rett tid. Jeg tror at tillitsforholdet må være det grunnleggende faktisk.

Oppsummering

Arbeidsgiverne trakk frem at gode opplevelser i hverdagen og et godt tverrfaglig samarbeid, var forhold som kunne påvirke arbeidstreningsforløpene i en positiv retning. Enkelte ledere pekte på god arbeidsmoral hos deltaker, tillitsforhold mellom leder og deltaker eller et godt arbeidsmiljø i bedriften som medvirket til at arbeidstreningsforløpene ble positive.

Kapittel 8 - Ledernes implikasjoner for praksis

8.0 Ledernes egne forslag

Noen av arbeidslederne kom med konkrete forslag til utvikling innen arbeidet med arbeidsrettet rehabilitering. Her har jeg punktvis samlet rådene som er kommet. Listen kommer ut fra ledernes egne anbefalinger, og jeg gjør ikke en vurdering av om anbefalingene er gode eller dårlige.

- Noen av informantene trakk frem at de gjerne ville visst hvordan det gikk med deltakerne i ettertid. En leder mente at det ville bli mer meningsfullt for arbeidsplassen å få vite om arbeidet de hadde gjort hadde båret frukter.
- Det ble foreslått at JobbResept kunne delta på et personalmøte hos virksomheten før deltakeren startet i arbeidstrening.
- En leder trakk frem at arbeidsgivere som hadde god erfaring med arbeidstrening, kunne være gode ambassadører for dette arbeidet hos andre. Lederne omgikk ofte andre ledere profesjonelt og hadde derfor allerede et nettverk.
- Det ble anbefalt at de instansene som drev med arbeidsrettet rehabilitering, hadde som standard å komme ut til arbeidsplassen en gang i måneden for å følge opp deltaker og leder.
- En leder savnet en portal å henvende seg til hvis arbeidstreningsforløpet ikke fungerte. Han ville gjerne få muligheten til å fortelle hvorfor det eventuelt ikke fungerte, særlig hvis deltakeren var havnet på feil hylle.
- En leder mente at NAV måtte få mer *“mål og mening”* med sitt arbeid med arbeidsrettet rehabilitering. Gjennom samarbeidet med NAV opplevde han at arbeidstrening kun ble en parkeringsplass for deltakeren fordi NAV ikke hadde den nødvendige kunnskapen for at det kunne bli gjennomførbart. Derimot opplevde han at eksempelvis JobbResept var mye mer profesjonelle på faget.

Kapittel 9 - Drøfting

9.0 Drøfting av funn

I denne delen vil jeg belyse de empiriske funnene beskrevet i kapittel syv i forhold til annen forskning og teori på området. Gjennom et kvalitativt forskningsdesign, var målet med denne studien å få frem hvilke erfaringer ledere har med å ta imot unge voksne med psykiske lidelser til arbeidstrening. Det å synliggjøre slik erfaringsbasert kunnskap kunne tenkes å være et innspill for det videre utviklingsarbeidet innen arbeidsrettet rehabilitering for unge voksne med psykiske lidelser.

I denne drøftingen vil jeg først se på ledernes motivasjon til å stille arbeidsplassen til disposisjon, deretter vil jeg gå inn på ledernes holdninger til deltakerne og eventuell stigmatisering. I lys av arbeidslivets krav vil jeg videre se på deltakernes muligheter og begrensninger for å fungere i arbeidslivet. Her blir det viktig å drøfte lederstil og tilrettelegging på arbeidsplassen, konsekvenser, oppfølging og samarbeid. Drøftingsdelen avsluttes med å se på langsiktig tenkning og realismen i at arbeidstrening skal lede til ordinært arbeid.

9.1 Motivasjonen bak å stille arbeidsplassen til disposisjon

Lederne i min studie som i utgangspunktet var positive til å ta imot deltakere til arbeidstrening, hadde et grunnleggende ønske og vilje til å hjelpe og inkludere mennesker i en vanskelig situasjon. Dette støttes av funn i den svenske studien (Rosenberg & Lundberg, 2005) som også kom frem til at ønsket om å hjelpe stod sterkt blant arbeidslederne. Rapporten fra ECON (2005) fant likeledes at arbeidsgivernes motivasjon for å ta imot mennesker til arbeidstrening, grunnet i et ønske om samfunnsengasjement. I tillegg var muligheten for gratis arbeidskraft en motivasjonsfaktor. Rapporten viste at noen arbeidsgivere i offentlige virksomheter hadde behov for arbeidskraft, men de manglet ressurser til ordinære ansettelser og derfor ble arbeidstrening løsningen. I min studie var det enkelte av lederne som oppga gratis arbeidskraft som medvirkende årsak til at de tok imot deltakere på arbeidstrening, men min forståelse er at dette ikke var en fremtredende årsak blant flertallet av arbeidsgiverne. De fleste av lederne pekte på at de ikke ville hatt mulighet til å betale deltakerne ordinær lønn fra første dag, men jeg oppfattet likevel ikke at

majoriteten av lederne i min studie tok imot deltakere til arbeidstrening på grunn av manglende ressurser til ordinære ansettelse.

I min studie kom det frem at det å ha tidligere erfaring med å ta imot deltakere til arbeidstrening, banet vei for at lederne fortsatte å ta inn deltakere. Dette støttes av de to studiene fra Canada (Hand & Tryssenaar, 2006; Wilgosh & Mueller, 1989) som påpeker at tidligere positiv erfaring med denne gruppen, medførte at arbeidsgiverne ble positive til å ta imot igjen. Samtidig var det enkelte ledere i min studie som tok imot deltakere for første gang. Disse hadde blitt overbevist om å ta imot unge voksne med psykiske lidelser til arbeidstrening, av virksomhetene som formidlet arbeidstreningen. Majoriteten av lederne pekte nettopp på hvor viktig rolle virksomhetene som formidlet arbeidstreningen hadde i dette motiveringsarbeidet, ved å være i stand til å presentere konseptet på en god måte. Den nyeste studien fra Canada (Hand & Tryssenaar, 2006) samt studien fra Japan (Ozawa & Yaeda, 2007) bekreftet også at god informasjon fra helse- og sosial arbeidere til arbeidsgiverne, var med på å skape en mer positiv holdning til å ansette mennesker med psykiske lidelser. Mye tyder altså på at både NAV, JobbResept og andre som formidler arbeidstrening, har en viktig oppgave som døråpner til arbeidslivet. Det ser ut til at arbeidsledere lar seg motivere til å ta imot mennesker med psykiske lidelser til arbeidstrening, når informasjonen er god og interesse og engasjement vekkes.

9.2 Stigmatisering

Fordi rusproblemer ofte forekommer sammen med psykiske lidelser (Ose et al., 2008), spurte jeg ikke separat om rusproblemer og psykiske lidelser i denne undersøkelsen. Under intervjuene kom det imidlertid frem at informantene skilte betydelig på dette. Med unntak av en, var ingen av lederne motivert til å ta imot deltakere med nåværende eller tidligere rusmisbruk. Dette stod i kontrast til ledernes holdninger til psykiske lidelser, hvor det faktisk var lite stigmatisering å spore. Stigmatisering kan beskrives som en samling av negative- og forutinntatte holdninger som medfører at allmennheten kjenner redsel og tar avstand fra en gruppe mennesker, som igjen fører til en diskriminerende praksis (Ose et al., 2008).

Min studie får støtte av andre i forhold til at det kan være mer stigma knyttet til rusproblematikk enn psykiske lidelser. Glozier et al. (2006) sin studie av medarbeidere i

Storbritannia, viste at det var en langt mer negativ holdning til ansatte som kom tilbake til arbeidsplassen etter psykiatrisk behandling, enn de som returnerte etter en somatisk lidelse. Imidlertid var det aller minst ansett blant kollegaer å komme tilbake etter behandling for alkoholproblemer. Scheid (1999) viste i samme retning at hele 70 prosent av arbeidsgiverne var negative til å ansette noen med et nåværende eller tidligere rusmisbruk, mens halvparten av arbeidsgiverne var negative til å ansette mennesker med psykiske lidelser.

I min studie var det helse, miljø og sikkerhetsaspektet som sammen med ansvar overfor bedriften, øvrige ansatte eller kunder, lederne argumenterte med som årsak til at de ikke var villige til å ta inn deltakere med rusproblematikk til arbeidstrening. Det kan hevdes at dette er forståelig siden arbeidsgiverne må forholde seg til et regelverk i form av arbeidsmiljøloven, hvor de har det øverste ansvaret for helse, miljø og sikkerhet i bedriften. Ifølge arbeidsmiljøloven anses personer som i forbindelse med arbeidsrettede tiltak utplasseres i virksomheter uten å være arbeidstakere, allikevel som arbeidstakere i forhold til lovens regler om helse, miljø og sikkerhet, når de utfører arbeid i virksomheten. Rusproblemer kan påvirke konsentrasjon, dømmekraft, hukommelse og motorisk koordinering (Ose et al., 2008).

Den ene informanten i min studie som faktisk var villig til å ha deltakere med rusproblemer, hadde selv hatt familiær erfaring med problematikken. Mye tyder på at ledere ofte baserer egne holdninger på tidligere erfaringer (Hand & Tryssenaar, 2006; Wilgosh & Mueller, 1989). Arbeidsgiveres holdninger spiller en sentral rolle vedrørende hvem som blir inkludert eller ekskludert i arbeidslivet (Stuart, 2006). Det kan hevdes at man må forstå arbeidsgivernes argumentasjon, for at de ikke er villige til å ta imot mennesker med et nåværende eller tidligere rusmisbruk til arbeidstrening. Samtidig kan det tenkes at i likhet med at ledere ble mer motiverte til å ta imot deltakere med psykiske lidelser etter at de har hatt erfaring, vil ledere også kunne utvikle en mer positiv holdning i forhold til mennesker med rusproblematikk etter å ha hatt erfaring med dette.

9.3 Dagens arbeidsliv og psykiske lidelser

Det er et tankekors at det arbeidslivet de unge voksne i arbeidsrettet rehabilitering skal inn i er kjennetegnet ved stadige omstillinger og omorganiseringer der ansatte opplever intensiverte prestasjonskrav og et økt arbeidspress (NOU 2010: 1).

Det å komme inn på dagens arbeidsmarked krever ferdigheter. Den svenske professoren i filosofi Lennart Nordenfelt (2008) hevder at det å ha arbeidsferdigheter innebærer helt andre kriterier i dag enn tidligere. Begrepet “employability” har vokst frem i vitenskapelig litteratur de siste 20 år. Nordenfelt understreker at begrepet ikke bare dekker en individuell evne til å arbeide, men også ulike og varierende krav som mennesker må forholde seg til i møte med arbeidsmarkedet, utover det å ha spesialkompetanse til den aktuelle jobben. Disse ulike og varierende krav er normalt ikke knyttet til spesifikke jobber, men til arbeidsmarkedet som helhet, hevder han. Nordenfelt har listet opp flere av kravene som arbeidssøkere må tilfredsstille i dag for å være profesjonelt kompetente. Dette er blant annet teknisk kompetanse, praktisk kunnskap, kunnskap om regler og normer, generell kompetanse, personlig kompetanse, robusthet mot eksempelvis stress og kritikk samt mot til å svare på kritikk eller kritisere uegnede forslag fra ledelsen. I tillegg til de menneskelige egenskapene skriver Nordenfelt at man ofte trenger sosiale egenskaper som omdømme, faglig nettverk og uformelt nettverk.

Som tidligere nevnt i avsnitt 4.1, kan mennesker med psykiske lidelser ha funksjonelle begrensninger som påvirker deres evne til å fungere i arbeidslivet. Boston University Center for Psychiatric Rehabilitation (2009) skriver på sine hjemmesider, at mennesker med psykiske lidelser kan ha vanskeligheter med å beholde konsentrasjon over en lengre periode og mangle energi til å arbeide en hel dag. Videre peker de på at mennesker med psykiske lidelser også kan ha besvær med å være sosiale og forstå de sosiale normene på arbeidsplassen, forstå kritikk og forbedre seg eller å mestre plutselige forandringer i arbeidet.

På bakgrunn av disse motsetningene mellom krav fra arbeidslivet og mulige begrensninger hos mennesker med psykiske lidelser, kan det være naturlig å tenke at en rekke utfordringer vil kunne oppstå når mennesker med psykiske lidelser møter arbeidslivet. I

neste avsnitt vil jeg derfor se på hvordan lederne i denne studien forener arbeidslivets krav med deltakernes utfordringer.

9.4 Lederstil og tilrettelegging

Tilrettelegging for mennesker med nedsatt funksjonsevne er lovfestet gjennom arbeidsmiljøloven og diskriminerings- og tilgjengelighetsloven. I NOU (2009:14) heter det at funksjonshemming kan oppstå i et individs møte med samfunnet, når det er et gap mellom individets forutsetninger og omgivelsenes utforming eller krav til funksjon. Det er med andre ord ikke individet som skaper en situasjon hvor han eller hun ikke kan utføre arbeidet. Den offentlige utredningen skriver at det er arbeidsgivers ansvar å tilrettelegge således at arbeidstaker ut fra egne forutsetninger kan utføre arbeidet. En av utfordringene for arbeidsgiverne som har mennesker med psykiske lidelser på arbeidsplassen, er at begrensningene ofte er usynlige, og det kan derfor være vanskelige å avgjøre hvilken tilrettelegging som er nødvendig (Rosenberg & Lundberg, 2005).

Gjennom analysearbeidet i min studie kom det frem at strategiene lederne hadde, var å vise omtanke og en beskyttende holdning overfor deltakerne. De var særlig opptatt av brukermedvirkning, ved at de planla arbeidsdagene sammen med deltakerne og brukerperspektiv, da de tilstrebet å lytte til deltakernes ønsker. Dette støttes av funn fra den svenske studien (Rosenberg & Lundberg, 2005), som sier at arbeidsgiverne med deltakere på arbeidstrening, anvendte flere strategier for å tilpasse seg og støtte deltakernes behov på arbeidsplassen. Videre var mitt inntrykk at de fleste av arbeidsgiverne ikke stilte de samme krav til effektivitet eller produktivitet, som ved en ordinær ansettelse.

Forskerne Trygstad og Hagen (2007) skriver at norske ledere generelt preges av normer og verdier som innebærer å ha et godt samarbeid mellom partene. De fremhever at norske ledere er opptatt av fri vilje og åpen kommunikasjon. Videre blir det lagt vekt på ansattes deltakelse i utformingen av sine egne arbeidsoppgaver. Det at ledelsens beslutninger må forankres blant de ansatte gjennom diskusjon og dialog er noe som særpreger det norske ledelsesideal. Forskerne peker på at strenge hierarkier eller ren kommando er i liten grad i tråd med den norske folkesjelen, og dette er med på å forklare flate organisasjoner og små

maktforskjeller. Således kan det hevdes at lederne i min studie, handler i tråd med det norske ledelsesideal overfor de unge voksne med psykiske lidelser. Lederne trakk frem virkemidler som tett oppfølging med fadderordninger, selv å gå foran som et godt eksempel og integrasjon av deltakerne i arbeidsmiljøet. Det kan tenkes at denne strategien ikke skiller seg vesentlig fra strategier ved enhver nyansettelse, selv om som nevnt lederne i min studie hadde mindre krav til deltakernes kapasitet og produksjon, enn ved en ordinær ansettelse. Til sammenligning oppfattet også Rosenberg og Lundberg (2005), at arbeidsledernes strategier i forhold til arbeidstrening ikke skilte seg nevneverdig fra de som ble brukt ved ordinære ansettelser.

Den strategi lederne i min studie fulgte, som altså har mye til felles med det norske ledelsesideal, vektlegger mange av de samme grunnleggende verdiene som tilpasningsrådene fra Boston University Center for Psychiatric Rehabilitation (2009). Her er det listet opp flere forslag til hvordan arbeidsgiverne kan tilrettelegge for mennesker med psykiske lidelser. Disse tilpasningsrådene går nettopp ut på å være fleksible, ha tett oppfølging gjerne med fadderordninger, å tilpasse arbeidet etter den ansattes behov samt åpen kommunikasjon. Selv om arbeidslivet i dag stiller høye krav, som tidligere nevnt i avsnitt 9.3, kan det altså synes som om vår kulturs ledelsesideal er velegnet for å ivareta mennesker med psykiske lidelser i arbeidslivet. Sett på en slik måte kan det tenkes at det videre arbeidet med å skape et inkluderende arbeidsliv for mennesker med psykiske lidelser, vil innebære å foredle og videreutvikle våre norske ledelsesidealer. Videre kan det synes som om tilrettelegging for unge voksne med psykiske lidelser, ikke krever så helt særegne tiltak ut fra en særegen tenkning. Formidlingen av dette, kan muligens medvirke til at terskelen ytterligere senkes for å ta imot unge voksne med psykiske lidelser til arbeidstrening.

9.5 Merarbeid for lederne - positivt for arbeidsplassen

Forhold som kunne ha negativ innflytelse på arbeidstreningssperioden, var at lederne i min studie opplevde en økning av egen arbeidstynge i forbindelse med å ha en deltaker på arbeidstrening. Dette var særlig gjeldene i startfasen av arbeidstreningssforløpene hvor lederne måtte bruke mye ressurser på tett oppfølging. På samme måte kom det frem i den svenske studien (Rosenberg & Lundberg, 2005) at arbeidsgivere med deltakere på arbeidstrening opplevde utfordringer i forhold til tid, ressurser og egen arbeidsbelastning.

På tross av merarbeid, viste det seg at lederne erfarte det å ha noen i arbeidstrening som en udelte positiv opplevelse for egen del. Lederne ville gjerne, eller hadde allerede tatt inn en deltaker til arbeidstrening igjen. Arbeidsgivernes positive opplevelse av å ha deltakere i arbeidstrening kom også frem i studien fra New Zealand (Tse, 2004).

I min studie kom det frem at i tillegg til at bedriften fikk god hjelp i hverdagen, var det å ha deltakere på arbeidstrening også en positiv opplevelse for de øvrige ansatte i virksomheten. Lederne mente at de ansatte fikk positiv lærdom gjennom innblikk i hvilke utfordringer unge voksne med psykiske lidelser møter i hverdagen, noe som igjen ga en sosial bevissthet. Erfaringen med mennesker med psykiske lidelser på arbeidsplassen kunne oppfattes som en motvekt til dagens krav til arbeidstakerne om alltid å være i stand til å yte optimalt. Det kan tenkes at det å oppleve at deltakerne ikke alltid lever opp til disse kravene om å være perfekt, muligens kan være med på å senke skuldrene til øvrige ansatte i bedriftene. Den nasjonale strategi for arbeid og psykisk helse sier nettopp at ansettelse av personer med variabel eller redusert arbeidsevne kan være en utfordring for arbeidsgivere, men at det også kan bidra positivt til arbeidsmiljøet i virksomhetene (Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet 2007).

Den svenske studien (Rosenberg & Lundberg, 2005) beskriver i tråd med en slik tanke at det å ha en deltaker med psykiske lidelser til arbeidstrening, medfører en prosess hvor personalet, lederen og deltakeren påvirker hverandre i en slags positiv spiral. Det kom frem at å ha en deltaker på arbeidstrening beriket arbeidsplassen, ved for eksempel at det gjennom tilrettelegging for å unngå stress hos deltakeren, ble et allment fokus på stress i virksomheten. Lederne beskrev med andre ord spesifikke menneskelige behov de hadde oppdaget hos deltakerne på arbeidstrening, som igjen førte til at de ble mer bevisste vedrørende disse behovene for de øvrige ansatte. På denne måten utviklet arbeidsplassen seg og lederne ble mer klar over fordelene med et mangfold på arbeidsplassen.

På bakgrunn av min studie og tidligere forskning kan det altså være grunn til å hevde at det å ta imot en deltaker på arbeidstrening, kan gavne både leder og øvrige ansatte på arbeidsplassen på en positiv måte. Nettopp det at leder og øvrige ansatte opplever det å ha

en deltaker på arbeidstrening som positiv og utviklende kan tenkes også å påvirke hele arbeidstreningsforløpet i en positiv retning. Man kan med andre ord se konturene av en vinn - vinn situasjon både for arbeidsplass og deltaker.

9.6 Oppfølging og samarbeid

Utgangspunktet for denne studien var ikke å evaluere instanser som arbeider med arbeidstrening. Samarbeid og oppfølging var imidlertid noe arbeidsgiverne fortalte uoppfordret mye om og var meget engasjert i. Alle lederne hadde hatt et samarbeid med JobbResept og to ledere hadde i tillegg samarbeidet direkte med NAV. Lederne fortalte hovedsakelig om et utelukkende positivt samarbeid med JobbResept, som arbeider etter IPS metodikken hvor det sentrale er individuell støtte og oppfølging uten tidsbegrensning (Grini, 2008). Arbeidsgiverne opplevde at det var mest hensiktsmessig med individuell vurdering av den enkelte, slik som IPS metodikken tilrår, i stedet for generelle retningslinjer. Dette understrekes også i rapporten fra Møller (2005) som nettopp påpeker viktigheten av individuell vurdering.

De to lederne som hadde samarbeidet direkte med NAV hadde negative erfaringer. Kritikken mot NAV gikk blant annet ut på at arbeidstreningsforløpene var tidsbegrensede og at dette førte til at deltakerne falt ut av arbeidstreningen. I Møllers (2005) rapport kom det frem at for mennesker med psykiske lidelser, økte muligheten for ordinært arbeid i takt med varighet i tiltakene. Møller skriver videre at effekten viste seg først etter 100 uker i trening og dette gjaldt både arbeid med bistand og ulike skoletiltak. På bakgrunn av dette kan det tenkes at det vil være mulig å bedre sysselsetningen for mennesker med psykiske lidelser, ved å øke varigheten i enkelte tiltak. Dette var også det synet lederne i min studie forfektet.

Lederne i min studie var opptatt av regelmessig kontakt og oppfølging fra instansene de samarbeidet med. Kunnskapsoppsummeringen fra AFI viser også til at oppfølgingen som blir gitt til arbeidsgiverne, er svært viktig for bærekraftige ansettelser (Schafft, 2008). IPS metodikken fokuserer nettopp på et tett samarbeid mellom partene i arbeidstreningen (Bond, 1998). Ifølge fagansvarlige i NAV G. Krogs vold og S. H. Nygård (forskersamling i Oslo, 28. april 2011) vurderes det i øyeblikket fra NAV sin side å benytte IPS metodikken i arbeidet med arbeidsrettet rehabilitering i større grad enn i dag. For å kunne innføre IPS i større grad

enn i dag, må man overvinne forhold som hindrer implementering, for eksempel tilgang til IPS, økonomi, klinikere og arbeidslederes holdninger eller lite endringsvillig administrasjon, slik at IPS tjenester blir allment tilgjengelige (Nygård & Svendsrud, 2011).

Arbeidsgiverne som hadde samarbeidet direkte med NAV hadde blant annet erfart at oppfølgingen ikke var optimal, og dette førte til at en av dem ikke lengre ville ha et samarbeid med NAV. Uten tilfredsstillende støtte og rådgivning risikerer man altså både at deltakeren mislykkes samt at arbeidsgiverne trekker seg (Rosenberg & Lundberg, 2005). Ut fra dette kan det synes som om IPS er en hensiktsmessig metode å arbeide etter for arbeidsgiverne sin del. Videre kan det tenkes at det å samarbeide med instanser som arbeider etter IPS kan påvirke en arbeidstreningsperiode positivt, sett fra arbeidsgivernes side.

9.7 Langsiktighet og ordinært arbeid

Arbeidsgiverne i denne studien fortalte at de i tråd med målet for arbeidstrening hele tiden hadde ordinært arbeid for øye. Men hvor realistisk er målet om ordinært arbeid i praksis, når vi i dag har disse kravene som arbeidslivet representerer? En rapport fra ECON (2004) viste at kun 13 prosent av deltakere i arbeid med bistand hadde hatt ordinært heltidsarbeid, fire år etter avsluttet treningsperiode. Tiltaket arbeid med bistand inkluderer alle yrkeshemmede arbeidssøkere som på grunn av fysisk, psykisk eller sosial funksjonshemming har vanskeligheter med å få ordinært arbeid, men majoriteten av brukerne har psykiske lidelser eller misbruksproblemer. Arbeid med bistand forholder seg til en tidsbegrenset periode på tre år med mulighet for forlengelse (ECON, 2004). Til sammen hadde 29 prosent av deltakerne hatt heltids- eller deltidsarbeid i løpet av de første fire årene etter at arbeidstreningen ble avsluttet. ECON kan derfor konkludere med at det er få deltakere som er i stabilt ordinært arbeid etter tiltaket, mens en stor del får uførepensjon.

Den nyere rapporten fra ECON (2005) skriver at selv blant arbeidstreningsforløpene der arbeidsgiverne opplevde at deltakerne mestret arbeidsoppgaver og det sosiale på arbeidsplassen, var det særdeles få som fikk fast jobb etter tiltaket. De peker på at man i flere tilfeller burde ha fått til en varig løsning, siden deltakerne fungerte relativt godt på arbeidsplassen. I min studie kom det frem at flere ledere var positive til å ansette deltakere i

egen virksomhet, men ikke hadde økonomi til dette fordi de var en liten virksomhet. I dag domineres det norske arbeidslivet av små og mellomstore bedrifter. Hele 87 prosent av landets virksomheter har færre enn 20 ansatte (NOU 2010: 1). Det at arbeidslivet har endret seg med hard konkurranse og et krav om å være fullkommen, fører til at det er vanskeligere å få arbeidsgivere til å ansette mennesker som kanskje ikke kan yte 100 prosent hele tiden (ECON, 2005; Nordenfelt, 2008). Det kan tenkes at dette særlig gjelder for små bedrifter, da disse muligens kan være mer avhengig av den enkelte medarbeider.

Rapporten til ECON (2005) peker på at instansene som arbeider med arbeidstrening kan for det meste finne en arbeidsplass hvor deltakeren kan være i arbeidstrening en periode, men det er meget vanskelig å få arbeidsgiverne til å betale lønn. Videre står det at dette fører til at deltakerne nesten alltid er i et arbeidsforhold hvor arbeidsgiveren mener at videre ansettelse ikke er aktuelt, uansett hvordan arbeidstreningsforløpet kommer til å fungere. Dette er et dilemma siden målsetningen med arbeidstreningen nettopp er ordinært arbeid. På den ene siden kan det tenkes at det kan være viktig å ha deltakere til arbeidstrening på arbeidsplasser der det i utgangspunktet er muligheter for videre ansettelser. Derimot kan det på den andre siden hevdes, at det kan bli vanskelig å finne tilstrekkelig med arbeidsplasser hvor deltakere kan komme i arbeidstrening, da ECON (2005) peker på at få arbeidsgivere er villig til å betale lønn. I tillegg er det vesentlig at 87 prosent av landets virksomheter er små eller mellomstore, og derfor kanskje ikke har økonomi eller muligheter til en eventuell videre ansettelse.

I den svenske studien (Rosenberg & Lundberg, 2005) var også flere arbeidsgivere positive til å ansette deltakere som fungerte i arbeidet etter en tid, men de hadde på samme måte som arbeidsgiverne i min studie økonomiske begrensninger. Her ble det pekt på at gapet mellom trygdeytelsen deltakerne fikk på arbeidstrening og ordinær lønn, førte til at deltakerne havnet i en gråsoner mellom arbeidstrening og ordinær ansettelse. Det kan hevdes at arbeidsgiverne blir satt i en enten eller posisjon hvis alternativene er ordinært arbeid med lønn eller ingenting. Mye kan tyde på at løsningen for mange arbeidsgivere som ikke har mulighet til å ansette en deltaker i ordinært lønnet arbeid blir å avslutte arbeidstreningsperioden i stedet for å gå skrittet videre. Rosenberg og Lundberg (2005)

etterlyser ytterligere offentlig støtte for at deltakerne skal kunne ta de siste skritt ut i arbeidslivet og peker på at dette kan være en mulig løsning.

Et annet perspektiv kan være at arbeidsgiverne vurderer deltakerne på bakgrunn av at de ikke er ordinære ansatte. De stiller kanskje ikke like høye forventninger til hva de faktisk presterer, siden de ikke mottar lønn fra virksomheten. Blant lederne i min studie var mitt inntrykk, som tidligere nevnt i avsnitt 9.4, at de fleste arbeidsgiverne ikke stilte de samme krav om effektivitet eller produktivitet som ved en ordinær ansettelse. Rapporten fra ECON (2005) peker på at lønnsutgifter forplikter arbeidsgiverne, og de forventer mer ytelse. Ved at deltakerne ikke er en økonomisk utgift, kan vurderingen fra arbeidsgivernes side bli for ukritisk. En informant pekte på at det stadig oppstod misoppfattelser for både deltaker og instansene som arbeidet med arbeidstrening. Deltaker og oppfølgingsinstansene antok ofte at deltaker nesten var en fullbåren medarbeider, mens lederen ikke hadde vurdert deltaker etter samme kriterier som andre ansatte. Dette kan tyde på at lederne hadde en forventning til deltakerne på arbeidstrening, som var ulik forventningen til øvrige ansatte. Slike misoppfattelser kan tenkes å være problematiske og ugunstige i den videre arbeidstreningprosessen deltakerne skal igjennom, da målet for deltakerne nettopp er å bli kvalifisert til ordinært arbeid.

Kapittel 10 - Avslutning

10.0 Oppsummering og konklusjon

Med utgangspunkt i denne studiens problemstilling og forskningsspørsmål vil jeg her oppsummere noen av de viktigste resultatene. Dette kan være relevant for praksisfeltet og det videre arbeidet med arbeidsrettet rehabilitering for unge voksne med psykiske lidelser.

Først vil jeg minne om problemstillingen som er: Hvilke erfaringer har ledere med å ta imot unge voksne med psykiske lidelser til arbeidstrening?

Forskningsspørsmålene knyttet til problemstillingen:

- Hva motiverer lederne til å ta imot deltakerne til arbeidstrening?
- Hvordan legger lederne opp arbeidstreningforløpene?
- Hvilke forhold kan ha positiv eller negativ innflytelse på arbeidstreningperioden, sett fra et ledelsesperspektiv?

Arbeidsgiverne i denne studien som var positive til å ta imot unge voksne med psykiske lidelser til arbeidstrening, hadde en grunnleggende vilje og ønske om å hjelpe og inkludere mennesker i en vanskelig situasjon. Erfaring med å ha unge voksne med psykiske lidelser og/eller rusproblematikk på arbeidstrening, ga lederne en motivasjon til å fortsette og beskjeftige seg med arbeidstrening. Videre er det mye som tyder på at de instanser som rekrutterer virksomheter til å delta i arbeidstrening, har en stor mulighet til å engasjere lederne. Det kan tenkes at det vil være mye å hente ved å vektlegge de positive gevinstene, som det kan medføre for arbeidsplassen ved å ta imot en deltaker til arbeidstrening, i dette motivasjonsarbeidet. Samtidig tyder mye på, at det er viktig at instansene følger opp arbeidsgiverne i tråd med arbeidsgivernes egne behov og ønsker.

Strategiene til arbeidsgiverne gikk ut på at de viste omtanke, var fleksible og planla arbeidstreningforløpene i tråd med deltakernes ønsker. I drøftingen kom det frem at dette ikke var en vesentlig annerledes praksis enn ved en hvilken som helst ansatt, og at strategiene hadde mye til felles med det norske ledelsesidealet. I tillegg stemte ledernes

virkemidler overens med anbefalte tilpasninger for mennesker med psykiske lidelser (Boston University Center for Psychiatric Rehabilitation, 2009). Studien viser at mye tyder på at vår kulturs ledelsesideal er velegnet for å ivareta mennesker med psykiske lidelser i arbeidslivet. Derfor kan det tenkes at det videre arbeidet med å inkludere og integrere mennesker med psykiske lidelser i arbeidslivet, vil innebære å ivareta og videreutvikle våre allerede eksisterende ledelsesidealer. Det å vite at tilretteleggingen for unge voksne med psykiske lidelser ikke krever så ualminnelige tiltak og tenkning fra lederens side, kan muligens medvirke til at arbeidsgivere får mot til å engasjere seg i arbeidsrettet rehabilitering.

Lederne i min studie erfarte at det å ha unge voksne med psykiske lidelser på arbeidstrening, kunne berike arbeidsmiljøet med en sosial bevissthet blant øvrige ansatte, og føre til en positiv utvikling av arbeidsplassen. Dette vil igjen kunne påvirke arbeidstreningsperioden positivt. Studien viser at andre forhold som kan tenkes å ha en positiv innflytelse på arbeidstreningsperioden, er at arbeidsgiverne får samarbeide med instanser som arbeider etter IPS metodikken. På den negative siden kan arbeidsgiverne oppleve en økt arbeidstynge, hvor de må bruke betydelige ressurser på oppfølging av deltakerne.

10.1 Metodiske refleksjoner og overførbarhet

Informantenes erfaringer har gjennom drøftingen blitt vurdert opp mot teori og tidligere forskning. Her vil jeg peke på forhold som muligens kunne gitt andre funn, enn de som har kommet frem i studien. Videre ser jeg på muligheten for overførbarhet av funnene.

Alle informantene som ble intervjuet i denne studien hadde hatt et samarbeid med JobbResept. Noen av informantene hadde kun samarbeidet med JobbResept, mens andre også hadde erfaring fra samarbeid med andre instanser. JobbResept hadde i alt samarbeidet med 14 arbeidsgivere. Hvis informantene hadde blitt valgt ut fra større eller andre instanser ville dette kunne gitt andre funn.

Problemstillingen og forskningsspørsmålene i denne studien kan defineres som noe vide. Fordi temaet var nytt for meg samtidig som det var lite forskning å finne på området, ble det vanskelig å presisere problemstillingen og forskningsspørsmålene mer eksakt, av frykt for å

ekskudere betydningsfulle områder. Dog kan det tenkes at man med en ytterligere spesifisering, kunne kommet noe mer i dybden i stedet for i bredden av temaet.

Metodelitteraturen beskriver ikke antall informanter entydig. For å kunne svare på problemstillingen og forskningsspørsmålene er det en fin balanse mellom for få informanter, som kan gi et utilstrekkelig materiale og for mange informanter, som kan føre til at materialet blir uoversiktlig og analysen overflatisk (Kvale, 2007; Malterud, 2008). Noe litteratur innenfor den kvalitative tradisjon mener at når nye data viser samme aspekter som tidligere, oppstår det en metning. Ved oppnåelse av denne metningen vil videre forskningsintervjuer ikke tilføre noe nytt (Olsen, 2003). Jeg er usikker på om jeg kom til en metning i min studie, fordi jeg opplevde hvert nytt intervju som unikt med nye aspekter. På den ene siden, kan det i ettertid tenkes at syv informanter var for lite nettopp fordi jeg gikk relativt bredt ut. På den andre siden påpeker Malterud (2008), at dersom forskeren har arbeidet grundig, kan fire til syv informanter være tilstrekkelig til å gi et rikt materiale, da det er intervjuenes kvalitet som er betydningsfullt innenfor den kvalitative forskningen.

Fordi jeg har brukt en kvalitativ metode, som bygger på en kunnskapsteoretisk erkjennelse av at det finnes mange ulike versjoner av virkeligheten som samtidig kan være gyldige, kan ikke hensikten med valideringen være å bevise at jeg her har funnet frem til den endelige sannhet. Hensikten her vil være å vise at jeg har overveid rekkevidden av studiens gyldighet (Malterud, 2008).

Malterud (2008) peker på at studiens gyldighet også må vurderes ut fra overførbarhet. Videre skriver hun at overførbarhet innebærer i hvilke sammenhenger funn i en studie kan gi mening ut over den kontekst der det ble oppdaget. Kan man på bakgrunn av funn fra min studie, si at ledernes erfaringer er representative for alle ledere som tar imot deltakere til arbeidstrening? Her er svaret nei. Imidlertid kan det tenkes at informantenes opplevelser, kan gi et bidrag til kunnskap om hvilke erfaringer ledere i tilsvarende settinger har med å ta imot unge voksne med psykiske lidelser til arbeidstrening.

Mitt fenomenologiske perspektiv i studien innebærer at ledernes beskrivelser skal komme mest mulig upåvirket og fordomsfritt frem (Kvale, 2007). Det at jeg har strebet etter å være

mest mulig tro mot informantenes utsagn, kan tenkes å styrke denne studiens troverdighet og gyldighet. Samtidig må troverdigheten og gyldigheten sees i lys av min forforståelse.

10.2 Endring av forståelse

Gjennom arbeidet med studien har min forforståelse av studiens tema blitt utfordret. Det stemte at lederne ofte kunne være samfunnsengasjerte mennesker som gjerne vil hjelpe andre i en vanskelig situasjon. Likeledes var det av betydning for arbeidsgivere at de ikke fikk noen utgifter i forhold til arbeidstreningen. De funn som det for min del har vært overraskende, er for det første at mange av ledernes hovedårsak til å involvere seg i arbeidstrening, var at de ble kontaktet og overbevist av instanser som arbeider med arbeidsrettet rehabilitering. Videre hadde jeg ikke ventet at arbeidsgiverne hadde så lite fordommer mot mennesker med psykiske lidelser, mens de var skeptiske til mennesker med rusproblematikk. Det overrasket meg videre å høre hvordan lederne tok deltakerne under sine vinger, tok deres parti og skånet deltakerne fra press og kunder. Jeg ble også overrasket over at alle lederne erfarte at det var en meget positiv opplevelse å ha deltakere i arbeidstrening, da min forforståelse var at lederne ville ha svært ulik erfaring med dette. Til sist vil jeg neve at jeg har utvidet min forståelse av hvor viktig det var for lederne med oppfølging og samarbeid. Arbeidsgiverne erfarte at det var stor forskjell på å samarbeide med JobbResept eller direkte med NAV. På forhånd hadde jeg ikke reflektert over at de ville skille på dette.

10.3 Avsluttende refleksjoner

Med tanke på videre praksis i forhold til arbeidstrening, blir det etter min vurdering avgjørende å rekruttere engasjerte arbeidsgivere på en god måte, ved å fokusere på de positive gevinstene arbeidsplassen kan oppnå med å ta imot mennesker til arbeidstrening. Samtidig blir det vesentlig å vektlegge instansenes oppfølging, av både deltakere og ledere, etter individuelle behov.

Målsetningen med denne studien var ikke å endre måten man driver arbeidstrening på i dag, eller lete etter nye måter å drive arbeidstrening på. Målsetningen var å bruke det kvalitative materialet til å synliggjøre erfaringsbasert kunnskap som et innspill for det videre utviklingsarbeidet innen arbeidsrettet rehabilitering for mennesker med psykiske lidelser.

Dette kan muligens utfordre måten det drives arbeidstrening på i dag, slik at man kan få en ny innsikt.

Det trengs fortsatt mye mer kunnskap om lederes deltakelse i arbeidsrettet rehabilitering. De erfaringer som formidles fra denne studiens informanter, kan forhåpentlig gi innspill til videre studier om tema.

Litteraturliste

Arbeidsmiljøloven. Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern m.v. 17. juni 2005 nr 62

Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet. (2007).

Nasjonal strategi for arbeid og psykisk helse 2007-2012. Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet.

Arbeids- og sosialdepartementet. (2005). *Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv 2006-2009*. Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet.

Bond, G. R. (1998). Principles of the Individual Placement and Support model: Empirical support. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 22(1), 11-23.

Boston University Center for Psychiatric Rehabilitation (2009). Reasonable Accommodations for People with Psychiatric Disabilities. Hentet fra <http://www.bu.edu/cpr/reasaccom/index.html>

Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven. Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne m.v. 20. juni 2008 nr 42

ECON (2004). *Arbeid med bistand – hva skjer når bistanden opphører?* Oslo: ECON Analyse AS.

ECON (2005). *Arbeidsmarkedstiltak i motbakke. En kvalitativ undersøkelse av arbeid med bistand*. Oslo: ECON Analyse AS.

Fog, J. (2004). *Med samtalen som utgangspunkt*. København: Akademiske Forlag.

Forskningsetikkloven. *Lov om behandling av etikk og redelighet i forskning m.v. 30. juni 2006 nr. 56*

Forskningsetiske retningslinjer (2006). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Oslo: Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora. Hentet fra <http://www.etikkom.no>

Forskrift om oppfølging av sykmeldte. *Forskrift om avklaring, arbeidsrettet rehabilitering og oppfølging for sykmeldte arbeidstakere m.v. 28. mars 2007 nr. 360*

Fryjordet, J., Kveldstad, M., Ruud, T., Stubhaug, B., & Walstad, M. (2004). *Statusrapport: Psykiske lidelser - Faglighet og verdighet. Rett til utredning, diagnostisk vurdering og målrettet behandling* (Legeforeningens statusrapport 04/04). Oslo: Den Norske Legeforening.

Glozier, N., Hough, C., Henderson, M. & Holland-Elliott, K. (2006). Attitudes of nursing staff towards co-workers returning from psychiatric and physical illnesses. *International Journal of Social Psychiatry*, 52(6), 525-534.

Grimi, I. (2008). *Årsmelding JobbResept 2008*. Stavanger Universitetssykehus.

Grimi, I. (2009). *Arbeidsrettet rehabilitering for unge voksne med psykiske lidelser. Om betydningen av empowerment og motivasjon i opplevelsen av å mestre*. Masteroppgave i helse- og sosialfag med fokus på brukerperspektiv, Universitetet i Stavanger, Stavanger.

Hand, C. & Tryssenaar, J. (2006). Small business employers views on hiring individuals with mental illness. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 29(3), 166-173.

Helseforskningsloven. *Lov om medisinsk og helsefaglig forskning m.v. 20. juni 2008 nr. 44*

Helsinkideklarasjonen (1964). *Etiske prinsipper for medisinsk forskning som omfatter mennesker*. Helsinki: World Medical Association. Hentet fra <http://www.legeforeningen.no>

- Høgskolen i Lillehammer (2010). *APA – Kildehenvisninger*. Hentet fra http://www.hil.no/hil/biblioteket/kurs_og_veiledninger/oppgaveskriving/apa_kildehenvisninger#Webside
- Invivo. (u.å.) *Arbeids med Bistand*. Hentet fra <http://www.invivo.no>
- Jacobsen, D. I. (2000). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Kvale, S. (2007). *Interwiev. En introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Malt, U. F., Retterstøl, N. & Dahl, A. A. (2003). Psykiske lidelser – inndeling, utbredelse og behandlingsorganisasjon. I U. F. Malt, N. Retterstøl & A. A. Dahl (Red.), *Lærebok i psykiatri* (s. 9-39). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Malterud, K. (2008). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Møller, G. (2005). *Yrkeshemmede med psykiske lidelser. Tiltaksbruk og effekter* (Arbeidsrapport 6/2005). Bø: Telemarksforskning.
- NAV. (2006). *NAV styrker satsingen på arbeid og psykisk helse*. Hentet fra <http://www.nav.no/1073745678.cms>
- Nordenfelt, L. (2008). *The concept of work ability*. Brussels: P.I.E. Peter Lang.
- NOU 2010:1. *Medvirkning og medbestemmelse i arbeidslivet*. Oslo: Arbeidsdepartementet.
- NOU 2009:14. *Et helhetlig diskrimineringsvern. Diskrimineringslovutvalgets utredning om en samlet diskrimineringslov, grunnlovsvern og ratifikasjon av tilleggsprotokoll nr. 12 til EMK*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet.

- Nygård, S. & Svendsrud, A. (2011). IPS – Evidens. Hentet fra
www.attforingsbedriftene.no/Files/Filer/IPS/IPS%20-%20Evidens.docx
- Olsen, H. (2003). "Gode" kvalitative interview med "riktige" informanter? *Sosiologisk Tidsskrift*, 11(2), 123-153
- Ose, S., O., Jensberg, H., Kaspersen, S., L., Kalseth, B. & Lilleeng, S. (2008). *Kunnskapsstatus: Arbeid, psykisk helse og rus* (SINTEF Helse 06/08). Trondheim: SINTEF Helse – Gruppe for arbeid og helse.
- Ozawa, A. & Yaeda, J. (2007). Employer attitudes toward employing persons with psychiatric disability in Japan. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 26(2), 105-113.
- Pasientrettighetsloven. *Lov om pasientrettigheter m.v. 2. juli 1999 nr.63*
- Rosenberg, D & Lundberg, A. (2005). *En kugga i maskineriet. Arbeidsgivares erfaringer av psykiatrisk rehabilitering* (Arbeidsutveklingsrapport 05/05). Härnösand: FoU Västernorrland. Kommunförbundet Västernorrland.
- Schafft, A. (2008). *Psykiske lidelser og arbeidsintegrasjon i Skandinavia: En kunnskapsstatus* (AFI-rapport 04/08). Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Scheid, T. L. (1999). Employment of Individuals with Mental Disabilities: Business Response to the ADA'S Challenge. *Behavioral Sciences and the Law* 17(1), 73-91.
- St.meld. nr 9 (2006-2007). *Arbeids, velferd og inkludering*. Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet.
- Stuart, H. (2006). Mental illness and employment discrimination. *Current Opinion in Psychiatry*, 19(5), 522-526.

Trygstad, S. C. & Hagen, I. M (2007). *Ledere i den norske modellen* (Fafo-rapport 24/07).

Oslo: Fafo.

Tse, S. (2004). What do employers think about employing people with experience of mental illness in New Zealand workplaces? *Work: Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 23(3), 267-274.

Wilgosh, L. & Mueller, H. H. (1989). Employer attitudes toward hiring individuals with mental disabilities. *Canadian Journal of Rehabilitation*, 3(1), 43-47.

Willumsen, E. (Ed.). (2005). *Brukernes medvirkning! Kvalitet og legitimitet i velferdstjenestene*. Oslo: Universitetsforlaget.

Vedlegg til masteroppgaven

Vedlegg 1. Søkehistorikk

Vedlegg 2. Anvendt forskning

Vedlegg 3. Invitasjonsskriv til informantene

Vedlegg 4. Intervjuguide

Vedlegg 5. Matrise

Vedlegg 6. Analysetrinn 3 Kunstige sitat

Vedlegg 7. Analysetrinn 4 Innholdsbeskrivelser

Vedlegg 8. Første brev fra Randi Mobæk

Vedlegg 9. Endelig godkjenning fra Randi Mobæk

Vedlegg 10. Godkjenning fra NSD

Søkehistorikk

Database	Dato	Søkeord	Antall treff	Antall relevante treff
SweMed+	23.09.2010	psychiatric rehabilitation, employer	3	0
	23.09.2010	training for work	33	0
	23.09.2010	absenteeism	49	0
	08.02.2011	Psychiatric rehabilitation, employer	1	0
	08.02.2011	training for work	33	0
	08.02.2011	absenteeism	54	0
Idunn	23.09.2010	psykisk lidelse, sykefravær, arbeidsgivere	10	0
	08.02.2011	psykisk lidelse, sykefravær, arbeidsgivere	10	0
PsycInfo	29.09.2010	mental illness and employer and abcence due to illness	3	0
	29.09.2010	mental illness and employer	141	3
	29.09.2010	mental illness and employer and training for work	15	0
Cinahl	29.09.2010	mental illness and employer attitudes	4	1
	13.04.2011	individual placement and support and employer	1	0
ISI Web	29.09.2010	mental illness and employers and experience	7	1

Vedlegg 2

Anvendt forskning

Forfatter	Årstall	Tidsskrift	Type	Metode	Land
ECON	2004	Ingen	Studie	Kvantitativ	Norge
ECON	2005	Ingen	Studie	Kvalitative intervju	Norge
Glozier et al.	2006	International Journal of Social Psychiatry	Studie	Kvantitativ	Storbritannia
Hand & Tryssenaar	2006	Psychiatric Rehabilitation Journal	Studie	Kvantitativ	Canada
Møller	2005	Ingen	Rapport	Litteraturstudie	Norge
Ozawa & Yaeda	2007	Journal of Vocational Rehabilitation	Studie	Kvantitativ	Japan
Rosenberg & Lundberg	2005	Ingen	Rapport	Kvalitative intervju	Sverige
Scheid	1999	Behavioral Sciences and the Law	Studie	Kvantitativ	USA
Stuart	2006	Current Opinion in Psychiatry	Studie	Review	Canada
Tse	2004	Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation	Studie	Kvalitative intervju	New Zealand
Wilgosh & Mueller	1989	Canadian Journal of Rehabilitation	Studie	Kvantitativ	Canada



Forespørsel om å delta i forskningsprosjekt: Arbeid og psykisk helse

Prosjektet utføres av Universitetet i Stavanger på oppdrag fra NAV. NAV arbeider blant annet for å hjelpe mennesker med psykiske lidelser ut i arbeid. Det er en utfordring å finne arbeidsplasser med villige ledere til å ta imot mennesker til arbeidstrening. Målet med dette prosjektet er å redegjøre for erfaring ledere har med å ta imot personer med alvorlig psykiske lidelser til arbeidstrening.

Gjennom JobbResept har vi fått opplyst at du og din arbeidsplass har en slik erfaring. I den forbindelse retter vi en forespørsel til deg om du vil la deg intervju om dine opplevelser og erfaringer med det å ha en eller flere personer med alvorlig psykiske lidelse i arbeidstrening. Intervjuet tar cirka en time. Du bestemmer hvor det skal foregå (enten på et kontor på din arbeidsplass, eller ved Universitetet i Stavanger) og når det passer best for deg.

Intervjuet tas opp på diktafon. Det er kun forskerne i prosjektet, førsteamanuensis Ellen Ramvi og mastergradsstudent Linn Farstad som vil ha tilgang til diktafonen og opplysninger som kan spores tilbake til deg som informant. All informasjon er taushetsbelagt, din identitet vil bli anonymisert og all informasjon du gir blir konfidensielt lagret. Opplysninger som kommer frem under intervjuet, vil ikke få noen konsekvenser i forhold til et videre samarbeid med JobbResept.

Intervjuene vil bli analysert og resultatene fremstilles i en rapport til NAV. Intervjuene vil også inngå i en masteroppgave i Helse- og sosialfag med fokus på brukerperspektiv av Linn Farstad.

Førsteamanuensis Ellen Ramvi ved Universitetet i Stavanger er veileder for oppgaven, og ansvarlig for rapporten til NAV. Prosjektet avsluttes september 2011 og da vil alle personlige opplysninger om deg

bli slettet.

Det er frivillig å delta i studien. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke til å delta i studien og få slettet den informasjonen du har gitt. Dette vil ikke få negative konsekvenser deg. Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål om prosjektet kan du kontakte oss på telefon eller mail. Uansett kontakter vi deg per telefon en av de nærmeste dagene for å høre om du er interessert. Det ligger en samtykke erklæring ved dette brevet som du undertegner dersom du vil delta. Vi kan ta imot erklæringen når vi møtes til intervju.

Med vennlig hilsen

Linn Farstad,

Mastergradsstudent, Tlf: 417 43 144, e-mail: l.farstad@stud.uis.no

Ellen Ramvi,

Førsteamanuensis, Universitetet i Stavanger, Tlf: 932 71 515, e-mail: ellen.ramvi@uis.no

Samtykkeerklæring

Forskningsprosjekt: Arbeid og psykisk helse

Jeg har fått den nødvendige informasjon om prosjektet, og har hatt mulighet til å stille utfyllende spørsmål. På denne bakgrunn gir jeg min tillatelse til å la meg intervjue.

.....
Sted/dato: Informantens underskrift

Intervjuguide

1. Bakgrunnsinformasjon om informanten

- Alder?
- Hva er din jobb her?
- Hvilken bakgrunn/utdannelse har du?
- Hvilken rolle har du/ har du hatt i forhold til deltakerne?

2. Arbeidslederens holdning til psykisk syke

- Hvordan bestemte arbeidsplassen seg for å ta imot et menneske som skulle ut i arbeidstrening?
- Var det du som tok beslutningen alene, eller deltok andre i beslutningen?
- Hvor mange deltakere har dere hatt til arbeidstrening?

3. Arbeidstreningforløpet - selve prosessen med den enkelte deltaker

- Kan du fortelle om et forløp du har hatt med et menneske med en psykisk lidelse fra begynnelse til slutt?
- Hva synes du var viktig å få vite om deltakeren på forhånd?
- Har du tilpasset arbeidsoppgavene etter deltakerens behov, i så fall hvordan?
- Vil du betegne dette forløpet som godt eller dårlig?
- Hvilke faktorer tror du medvirket til at forløpet gikk godt/dårlig?

3. Generelle opplevelser og erfaringer etter arbeidstreningforløp

- Hvordan ble kollegaer/kunder påvirket ved å ha deltakere til arbeidstrening?
- Er det noen andre situasjoner som har oppstått med andre deltakere, som du vil trekke frem?

- Hvilke tanker gjør du deg når du i ettertid ser tilbake på et arbeidstreningsforløp?
- Hvordan har det vært å ha en deltaker til arbeidstrening i forhold til hvordan du trodde det var?
- Hvilke fordeler/ulemper ser du ved å ta imot en deltaker til arbeidstrening for deltakeren?
- Hvilke fordeler/ulemper ser du ved å ta imot en deltaker til arbeidstrening for en arbeidsplass?
- Hvilken oppfølging opplevde du at din arbeidsplass hadde behov for, evt. fikk dere dette?
- Kunne du tenke deg å ta imot en deltaker til arbeidstrening igjen, hvorfor/hvorfor ikke?
- Er det noe mere du vil tilføye før vi avslutter intervjuet?

Vedlegg 5

Matrise

Kode	Inf. 1	Inf. 2	Inf. 3	Inf. 4	Inf. 5	Inf. 6	Inf. 7
1. Motivasjon for å ta imot noen til arbeidstrening	1.1 38 46 280	1.3 160 1.4 21 35	1.1 154 1.2 240 1.6 40	1.2 55 1.3 17 211	1.5 66 44 211 1.6 22	1.5 28 97 253 319	1.1 47 148 1.2 18 1.4 37 324 1.6 36
1.1 Et ønske om å hjelpe	285	1.6 29		214			
1.2 Tidligere erfaring med å ha mennesker til arbeidstrening	1.2 11 16 57			234		1.6 21	
1.3 Presset hverdag og økonomi							
1.4 Policy i bedriften om å være sosialt bevisst							
1.5 Deltakers personlighet							
1.6 Kontaktet av NAV eller JobbResept							
2. Rusmisbruk og psykiske lidelser	2.1 17 24	2.2 217	2.1 35 88 158 2.2 58	2.1 120	2.1 72 168 2.2 162	2.1 129 2.2 46	2.1 461
2.1 Holdninger til å ansette mennesker med et rusmisbruk							
2.2 Lite fordommer mot mennesker med psykiske lidelser							

3. Arbeidsgivernes strategi for at arbeidstreningsforløpene skal fungere optimalt	3.1 15 49	3.1 92 275	3.1 14 22	3.1 129 153	3.1 49 3.2 42 77	3.1 15 48	3.1 71 125
3.1 Arbeidsgivernes fremgangsmåte	64	281	44	3.2 129	3.4 64	92	152
3.2 Å vektlegge brukerperspektivet	139	3.3 163	77	3.4 64	3.5 172	146	162
3.3 Ordinært arbeid som mål	147	3.7 120	107	155	3.7 115	200	336
3.4 Hobbypsykolog	179	181	177	163	124	211	364
3.5 Å beskytte deltakerne	239		3.2 66	3.7 174		215	3.2 193
3.6 Å normalisere det å arbeide for deltakerne	281		96			251	3.3 78
3.7 En av oss	302		3.3 63			255	118
	3.2 197		3.7 113			274	307
	273					3.2 37	3.5 275
	3.5 309					3.4 114	3.6 437
	3.6 160					123	3.7 88
	167					232	
	199						
	230						
	313						
4. Konsekvenser for arbeidsplassen ved å ha noen til arbeidstrening	4.1 174 256	4.2 201 4.4 205	4.2 120 4.3 200	4.1 26 38	4.2 99 153	4.1 187 223	4.1 284 4.2 313
4.1 Kunder som reagerer negativt	4.2 167		4.4 206	4.2 201	179	4.2 61	4.3 248
4.2 Positiv opplevelse for lederne	253		217	222	4.5 102	85	263
4.3 Positiv lærdom for kollegaer	318			236	144	225	4.4 334
4.4 Mye arbeid for lederne	4.4 52			253		261	
4.5 God hjelp i hverdagen				4.4 212 247		4.4 32 89	
						263	
						266	
						270	
						298	
						4.5 267	
5. Oppfølging av og samarbeid om deltakerne	5.1 139 5.2 266 274	5.2 240 245 255 264	5.3 223	5.3 78 86 166 261 270	5.3 197 200 205 208 219	5.3 125 224 287 308 312 5.4 69	5.1 132 152 5.2 400 5.3 197 351 358
5.1 Arbeidsgivernes behov for informasjon om deltakerne						226	370
5.2 Arbeidsgivernes behov for oppfølging						236	454
5.3 Fornøyd med oppfølging fra JobbResept						315	448
5.4 Lite fornøyd med oppfølging fra NAV							5.4 176 180
							202
							320
							352

							414
6. Negative forhold for arbeidstreningsforløpene	6.5 88	6.1 54	6.3 59	6.2 29			6.3 66
	109	113	72	38			6.4 73
	186	224	191	107			82
6.1 Fravær	203	300		6.3 70			94
6.2 Tyveri	214	6.2 211		144			376
6.3	288	231		6.5 78			
Sykdomsbegrensninger hos deltaker		6.3 46		90			
		104		96			
6.4 Deltakers urealistiske syn på egen situasjon				104			
				264			
6.5 Sykeliggjøring av deltaker							
7. Positive forhold for arbeidstreningsforløpene			7.1 124	7.2 241	7.4 88	7.5 176	7.1 293
			7.2 130		93		7.2 408
			214		106		441
7.1 Små glimt i hverdagen			7.3 27				
			32				
7.2 Alle må ønske dette			136				
7.3 Godt arbeidsmiljø			145				
7.4 God arbeidsmoral hos deltaker							
7.5 Tillitsforhold mellom leder og deltaker							

Vedlegg 6

Analysetrinn 3

Undertema 1.6: Kontaktet av NAV/ JobbResept

Informant 2

29: Nei vi har vel egentlig fått innspill fra NAV også har jeg signalisert tilbake til NAV at jeg er interessert i det de har og komme med og vi har også gjort oss erfaring med dette. Vi har arbeidstakere i dag som begynte på det viset.

Subgruppe: Fått innspill fra NAV. Signalisert tilbake at jeg er interessert. Har arbeidstakere i dag som begynte på den måten.

Informant 3

40: Jeg sa vel at jeg hadde fått en henvendelse fra JobbResept og at dette var noe jeg kunne tenke meg å være med på og da fikk jeg positive signaler på det og når jeg hadde snakket med henne fra JobbResept og vedkommende, så bragte jeg inn det som vi hadde avtalt at sånn kunne jeg tenke meg dette og det var udelt positivt. Så det var jeg som tok beslutningen i siste ende.

Subgruppe: Fikk henvendelse fra JobbResept. Fikk positive signaler fra arbeidsplassen til det. Jeg tok beslutningen alene i siste ende.

Informant 5

22: De fikk et brev fra NAV der det ble spurt om vår bedrift hadde lyst til å ha en person til arbeidstrening. Og denne personen hadde faktisk spesifisert at han ønsket å jobbe akkurat her, så han fikk jobb. Så jeg fikk den mailen, leste igjennom vedleggene og synes det virket veldig interessant, så jeg tenkte ja hvorfor ikke. Hun som videresendte mailen til meg hun er personalrådgiver så gikk jeg til min sjef og fikk godkjenning av han.

Min arbeidsgiver han var da veldig positiv til dette. Så han sa "kjør på vi prøver dette".

Subgruppe: Fikk forespørsel i form av en mail fra NAV. Leste gjennom mail og vedlegg, synes det virket veldig interessant. Deltakeren hadde spesifisert at han gjerne ville jobbe her. Jeg fikk godkjenning av min arbeidsgiver. Så han fikk begynne her.

Informant 6

21: Jeg har tidligere hatt elever inne på arbeidsuke, operasjons dagsverk og sånne kortere tiltak, så jeg har vel vært borti det litt før. I forhold til deltakeren som jeg har hatt inne nå, så var det vel henne som tok kontakt med meg fra JobbResept som var veldig flink til å legge det frem. For i utgangspunktet så sa jeg nei, fordi jeg vet at det krever mye når jeg driver på den måten jeg gjør. Så det var rett og slett henne som snakket så godt og vi ble enige om et uforpliktende møte først med JobbResept og deretter med deltakeren.

Subgruppe: Har tidligere hatt elever til arbeidsuke og lignende. Har vært litt borti det før. Hun fra JobbResept var veldig flink til å legge det frem. I utgangspunktet sa jeg nei siden jeg vet det krever. Hun fra JobbResept snakket rett og slett så godt at vi ble enige om et møte.

Informant 7

36: Beslutningen har vel blitt en konsekvens av at vi ble kontaktet mye og at jeg har gode erfaringer fra det tidligere fra andre arbeidsplasser.

Subgruppe: Vi begynte med dette fordi vi ble kontaktet mye og jeg har tidligere hatt gode erfaringer fra andre arbeidsplasser med arbeidstrening.

Kunstig sitat:

Vi begynte med dette fordi vi ble kontaktet mye og jeg har tidligere hatt gode erfaringer fra andre arbeidsplasser med arbeidstrening.

Vi har fått innspill fra NAV eller JobbResept. Så har jeg signalisert tilbake at jeg er interessert. Jeg presenterte det på arbeidsplassen og fikk positive signaler tilbake. Men det var jeg som tok beslutningen alene i siste ende. Deltakeren hadde spesifisert at han gjerne ville jobbe her. Jeg fikk godkjenning av min arbeidsgiver også fikk han begynne her.

Jeg har tidligere hatt elever til arbeidsuke og lignende så jeg har vært litt borti det før. Hun fra JobbResept var veldig flink til å legge det frem. I utgangspunktet sa jeg nei siden jeg vet det krever, men hun fra JobbResept snakket rett og slett så godt at vi ble enige om et møte.

Analysetrinn 4

Undertema 1.6: Kontaktet av NAV/ JobbResept

Innholdsbeskrivelse:

Fem av informantene fortalte at de begynte med arbeidstrening fordi de ble kontaktet mye av både NAV, JobbResept og andre som drev med arbeidsrettet rehabilitering. En informant fortalte at hun etter en henvendelse fra JobbResept først la det frem for de øvrige ansatte og deretter tok beslutningen da hun fikk positive tilbakemeldinger fra disse. En annen informant trakk frem at hun i utgangspunktet sa nei siden hun visste hvor mye det krevde, men at prosjektmedarbeideren ved JobbResept la det frem så godt at informanten ble enig om et uforpliktende møte som resulterte i at hun tok imot en deltaker til arbeidstrening.

Utvalgte sitat som illustrerer innholdsbeskrivelsen:

Informant 6

21: Jeg har tidligere hatt elever inne på arbeidsuke, operasjons dagsverk og sånne kortere tiltak, så jeg har vel vært borti det litt før. I forhold til deltakeren som jeg har hatt inne nå, så var det vel henne som tok kontakt med meg fra JobbResept som var veldig flink til å legge det frem. For i utgangspunktet så sa jeg nei, fordi jeg vet at det krever mye når jeg driver på den måten jeg gjør. Så det var rett og slett henne som snakket så godt og vi ble enige om et uforpliktende møte først med JobbResept og deretter med deltakeren.

Vedlegg 8

Stavanger Universitetssjukehus
Helse Stavanger HF
Psykiatrisk divisjon - Avdeling for unge voksne

Universitet i Stavanger
v/ Ellen Ramvi

4036 Stavanger

Vår ref:
2009/791 - 13934/2010

Deres ref:

Saksbehandler:
Randi Mobæk

Dato:
12.04.2010

Forespørsel i forbindelse med gjennomføring av forskningsprosjekt

— Viser til tidligere dialog og brev om dette.

Jeg synes intensjonen til forskningsprosjektet er god, men jeg har etter en totalvurdering kommet fram til at jeg ikke vil åpne for et slikt forskningsprosjekt.

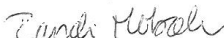
Hensynet til pasientene sin sårbare psykiske helse er hovedbegrunnelsen. Mange av dem har en kronisk psykisk funksjonsnedsetning med en paranoid forsvarsberedskap. Dette gjør at de trenger lang, lang tid på å bli trygge på behandlere, trygge på samarbeidspartnere og trygge i nye sosiale relasjoner. Slik jeg og vi forstår forskningsprosjektet, er det ønskelig å kartlegge forhold ved en arbeidsplass og et arbeidsmiljø som er åpne for å rekruttere personer med alvorlig psykiske lidelser. Mange av deltakerne i JobbResept vil lett forstå det som at det blir pratet om dem bak deres rygg. Det er en stor risiko for at det skal aktivere mistenksomhet, ta oppmerksomhet bort fra trivsel på arbeidsplass og arbeidsutførelsen. Økt utrygghet og tilbakefall kan dessverre bli resultatet. Hadde det vært pasienter med mer robuste psykiske lidelser i utgangspunktet, så ville det vært lettere å si ja. Den tid prosjektdeltakere i JobbResept vel heller ikke skal informeres om undersøkelsen, tenker jeg at det vil bli for stor risiko.

Vi ønsker også en forskning på erfaringene knyttet til JobbResept, og satte i den studien som tidligere ble forsøkt startet, fokus på arbeidsgivernes holdninger og valg. Dette var det lettere for å prosjektdeltakerne i JobbResept å forholde seg til, ettersom leder står i en fjernere relasjon til dem som arbeidstakere. Så dersom dette forskningsprosjektet kan snus over til å kartlegge lederne holdninger, eventuelt inkludert verneombud, så vil det skape mindre frykt og uro. Forhold ved kvinnedominerte og mannsdominerte arbeidsplasser kan kartlegges på den måten også.

Et ytterligere annet alternativ er selvsagt at dere velger ut bedrifter uten at de er koblet til JobbResept og kartlegger de ansattes holdninger til å ta imot kollegaer med alvorlig psykisk lidelser. Jeg vil tro at det vil komme fram nyttig informasjon her også som kan brukes i forberedelse av videre tiltak. For siden det er blitt bestemt at intervju spørsmålene ikke skal dreie seg direkte om JobbResept åpner det vel for at utvelgelsen like godt kan foretas gjennom flere NAV tiltak.

Vi deltar selvsagt gjerne i referansegruppe.

Med vennlig hilsen



Randi Mobæk
avdelingsdirektør

Vedlegg 9

-----Opprinnelig melding-----

Fra: Mobæk, Randi [mailto:randi.mobek@sus.no]

Sendt: 28. oktober 2010 16:21

Til: Ellen Ramvi

Kopi: Heitmann, Lena

Emne: forskningsprosjekt

Hei

Vi har diskutert henvendelsen din og er positive til å delta. Bare ta direkte kontakt med Lena Heitmann som leder av JobbResept.

Jeg har også lovet å sende kopi av henvendelsen til Kirsten Olsen i NAV ettersom de skal finansiere dette. Eller er det slik at du har sendt brev til dem allerede?

Lykke til med forskningen.

mvh

Randi

Vedlegg 10

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



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

Ellen Ramvi
Institutt for helsefag
Universitetet i Stavanger
Ullandhaug
4036 STAVANGER

Vår dato: 08.11.2010

Vår ref: 25323 / 3 / AMS

Deres dato:

Deres ref:

KVITTERING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 20.10.2010. Meldingen gjelder prosjektet:

25323	<i>Arbeid og psykisk helse</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Universitetet i Stavanger, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Ellen Ramvi</i>

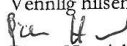
Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

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

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

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.09.2011, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Bjørn Henriksen


Anne-Mette Somby@nsd.uib.no

Kontaktperson: Anne-Mette Somby tlf: 55 58 25 83
Vedlegg: Prosjektvurdering

Avdelingskontorer / District Offices

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

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 25323

Prosjektet innebærer intervjuer med ledere som gjennom JobbResept har erfaring med arbeidstrening for personer med alvorlig psykisk lidelse. Formålet er å redegjøre for hvilken erfaring lederne har med dette. Prosjektet er finansiert av NAV.

Førstegangskontakt skal i henhold til prosjektmeldingen opprettes av forskerne selv, ved at forskerne får tilgang til navn og kontaktinformasjon fra registeret til JobbResept. Personvernombudet legger til grunn at alle nødvendige tillatelser innhentes før førstegangskontakten opprettes. I henhold til prosjektmeldingen er det søkt om tillatelse, og ombudet ber om at denne ettersendes.

Det vil bli brukt lydopptak under intervjuene, og opptakene skal behandles på pc. Mastergradstudent Linn Farstad deltar i prosjektet og skal ha tilgang til alle opplysninger på lik linje med prosjektleder Ellen Ramvi.

Det skal ikke innhentes eller registreres opplysninger om 3. personer (personer som har deltatt i arbeidstrening).

I henhold til prosjektmeldingen skal datamaterialet anonymiseres og lydopptak slettes innen prosjektslutt 1. september 2011.