

MASTEROPPGAVE

Emnekode:

BE323E

Navn på kandidat:

Guro Prestegård Aars

Helsefremmende lederskap

Utøvelse og utfordringer

Dato: 19. Mai 2017

Totalt antall sider: 54

Forord

Det å skrive en masteroppgave er en tidkrevende og lærerik prosess. Jeg føler meg privilegert som har fått denne muligheten til å ta en mastergrad. I den forbindelse er det flere som fortjener en takk.

Først vil jeg rette en takk til min veileder Jan Terje Henriksen, avdelingsleder for forskning og pasientsikkerhet ved Nordlandssykehuset. Du har vært til stor hjelp.

Gry Mossikhuset, HMS-rådgiver i Nordland politidistrikt fortjener en stor takk for å hjelpe meg med å finne informanter. Du har satt av mye tid til meg selv i en arbeidshverdag med stort tidspress. Uten deg hadde jeg ikke hatt noe datamateriale til oppgaven.

Alle informantene mine fortjener selvfølgelig en stor takk. Jeg kan selvfølgelig ikke navngi noen her, men jeg setter stor pris på hver og en.

Jeg ønsker å takk lånekassen for den generøse økonomiske hjelpen med lån og stipend. Jeg håper jeg kan bidra med noe tilbake.

Alle venner og familiemedlemmer som har hjulpet med tilbakemeldinger og korrektur fortjener en takk og en varm klem.

Ikke minst må jeg takke familien. Einar, Sigrid og Lars Ole har minnet meg om hva som egentlig betyr noe her i livet. Nils, min kjæreste og ektemann har i praksis vært alenefar den siste tiden. Jeg glemmer aldri alt du gjør for meg.

Innholdsfortegnelse

FORORD	II
SAMMENDRAG	V
INNLEDNING	1
1.1 Introduksjon	1
1.2 Bakgrunn for oppgaven	1
1.3 Tidligere forskning	2
1.4 Valg av organisasjonen	3
1.5 Oppgavens disposisjon	4
2.0 BEGREPSAVKLARING OG TEORI	5
2.1 Begreper	5
2.1.1 Helse	5
2.1.2 Helsefremmende arbeid	5
2.1.3 Helsefremmende arbeidsplasser (HEFA)	6
2.1.4 Helsefremmende ledelse	7
2.2. Salutogenese	8
2.2.1 Opplevelse av sammenheng	9
2.2.2 Generelle motstandsressurser	10
2.2.3 Salutogenese på arbeidsplassen	11
3.0 METODE	13
3.1 Metodebegrunnelse	13
3.1.1. Vitenskapsfilosofisk forankring	14
3.1.2 Fenomenologi	15
3.2 Valg av design	16
3.2.1 Intervju som metode	16
3.2 Utvalg	16
3.3.1 Rekruttering	17
3.3.2 Informantene	18
3.4 Datainnsamling	19
3.4.1 Intervjuguide	19
3.4.2 Gjennomføring av intervju	21
3.5 Databehandling	21
3.6 Dataanalyse	23

3.7 Kvalitetsvurdering	24
3.7.1 Pålitelighet, overførbarhet og bekreftbarhet	24
3.7.2 Forforståelse og refleksivitet	25
3.7.3 Kritikk	26
3.8 Etske problemstillinger	27
4.0 RESULTAT	28
4.1 Hvordan utøves helsefremmende lederskap?	29
4.1.1 Ved å vise omsorg	29
4.1.2 Ved at lederen er "hel ved"	33
4.1.3 Ved å fremme det psykososiale arbeidsmiljøet	34
4.1.4 Ved å dempe press	36
4.2. Hvilke eventuelle utfordringer kan knyttes til utøvelsen av helsefremmende lederskap?	38
4.2.1 Manglende ressurser	39
4.2.2 Manglende kompetanse	40
4.2.3 Turnusarbeid	42
4.2.4 Manglende selvinnsikt	43
4.2.5 Vanskelig å "se" alt	44
4.2.6 Å gi konstruktiv tilbakemelding	44
4.3 Oppsummering	46
5.0 DISKUSJON	47
5.1 Drøfting	47
Salutogenese og personalomsorg	48
Salutogenese og "hel ved"	48
Gode sosiale relasjoner	49
Balanse mellom krav og kontroll	50
Konstruktive tilbakemeldinger	50
Finnes det et svar?	51
Finnes det en løsning?	51
5.2 Implikasjon for videre forskning	52
5.3 Styrker og svakheter ved oppgaven	53
6 OPPSUMMERING	54
REFERANSELISTE	55
VEDLEGG	59

SAMMENDRAG

Hensikten med oppgaven har vært å utforske helsefremmende lederskap. Målet var å kartlegge utøvelsen, forskjellige utfordringer og hvilke faktorer som bør prioriteres for å styrke det helsefremmende lederskapet.

Studien benyttet en tolkende fenomenologisk metode og ble analysert gjennom åpen og aksial koding. Datamaterialet er basert på fem forskningsintervju. Informantene arbeidet alle i politiet, men var fra ulike deler av Nord-Norge. Både ledere og medarbeidere var representert.

Funnene indikerer at helsefremmende ledelse dreier seg om at lederen er ”hel ved”, utøver personalomsorg og fremmer det sosiale arbeidsmiljøet gjennom å arrangere sosiale sammenkomster, forebygge konflikter og dempe arbeidsbelastning.

Utfordringene knyttet til utøvelsen av helsefremmende lederskap er mangel på ressurser; både materiell, personell og kompetanse. Mye tyder på at langvarig underbemanning er en viktig negativ faktor. Turnusarbeid og vegring for å gi konstruktive tilbakemeldinger blir også nevnt som utfordringer.

Funnene ble diskutert i lys av Antonovskys teori om opplevelse av sammenheng. Denne studien antyder at for å styrke det helsefremmende lederskapet bør det fokuseres på å trygge lederne i sine roller gjennom kompetanseheving og oppbygging av bedre nettverk.

Innledning

1.1 Introduksjon

Temaet for denne oppgaven er helsefremmende lederskap. Hensikten med oppgaven er å utforske hva ledere og medarbeidere mener er ledelse som fremmer helse og hvilke utfordringer som er knyttet til dette. Håpet er å få en bedre forståelse av hvordan man kan legge til rette for bedre utøvelse av helsefremmende lederskap.

1.2 Bakgrunn for oppgaven

Min interesse for arbeidsplassen som helsefremmende arena var bakgrunnen for valg av tema til denne oppgaven. Jeg ønsket å lære mer om hvordan man som leder kan jobbe helsefremmende og om hvorfor dette noen ganger kan være utfordrende. Som sykepleier er det en selvfølge for meg å trekke inn helseaspektet i de fleste sammenhenger. Da vi skulle skrive en oppgave knyttet til ledelse falt det naturlig for meg å se på ledelse i et helseperspektiv.

Arbeidslivet i seg selv er helsefremmende for de fleste, dette av flere grunner (Saglie et al., 2010). Arbeidet bidrar til en strukturering og gir rammer for tilværelsen, det gir fart og retning for livet. Arbeidsplassen er også en arena for sosial samhandling og felles opplevelser som gir tilhørighet og sosialt nettverk. For mange mennesker er jobben den viktigste kilden til tilbakemelding om atferd og for utvikling av personlig identitet. Det å være nyttig for samfunnet er viktig for mange, i tillegg til at arbeid knyttet til status. Ofte vil også arbeidet tvinge frem en viss mengde aktivitet, noe som også er gunstig for helsen (Saglie et al., 2010).

Tidligere har det vært mye fokus på at arbeidsplassen ikke skal være skadelig for de ansatte, noe som også har vært gjenspeilet i lovgivningen (Arbeidsmiljøloven, 2005). Både arbeidsmiljøloven og internkontrollforskriften legger stor vekt på å hindre ulykke og skade. Arbeidsmiljøloven av 1.1.2006 slår derimot fast at arbeidsmiljøet også skal være helsefremmende. Lovens formål er å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon (§ 1-1). Forskning på arbeidsrelatert helse har tradisjonelt hatt en problemorientert tilnærming, for

eksempel med fokus på årsaker til sykefravær. Få studier har utforsket hva som skaper god helse på jobb (Skarholt et al., 2015).

Det er behov for mer forskning på hvordan lederskap påvirker helse hos ansatte, hva som karakteriserer helsefremmende lederskap og hvordan lederskap kan bidra til å utvikle en helsefremmende arbeidsplass.

Dette leder fram til følgende problemstilling:

Hvordan kan det legges til rette for bedre utøvelse av helsefremmende lederskap?

Forskningsspørsmålene er:

Hva karakteriserer utøvelsen av helsefremmende lederskap?

Hvilke eventuelle utfordringer kan knyttes til dette?

1.3 Tidligere forskning

I forberedelsen til en undersøkelse bygger forskeren på kunnskap og tidligere erfaringer (Johannessen et al., 2011). Som forberedelse til denne oppgaven har jeg foretatt litteratursøk for å få oversikt over eksisterende litteratur på området. Søk i Oria, PubMed og Google Scholar er gjort for å finne relevante fagbøker og artikler. Søketermene som ble benyttet var «helsefremmende lederskap», «helsefremmende ledelse», «salutogent lederskap», «salutogen ledelse» og «health promoting leadership». På søket ”helsefremmende ledelse” i Google Scholar er det 3400 treff. På engelsk er det over to millioner. Det sier seg selv at det ikke er mulig å gå igjennom alt og jeg kan derfor ikke utelukke at det eksisterer relevant litteratur som ikke er tatt med i denne oppgaven.

Mesteparten av litteraturen jeg har benyttet er skandinavisk. Grunnen til det er at de nordiske landene ved økonomi, arbeidslivsorganisering og politisk skiller seg fra andre vestlige land. I faglitteraturen kalles disse forholdene ”den nordiske modellen” og kjennetegnes blant annet av at

disse landene er velferdsstater, de har trygder og pensjoner som i stor grad er skattefinansiert, relativt stabil økonomi, samarbeid mellom arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjoner, svært lave inntektsforskjeller, høy deltakelse i arbeidslivet blant kvinner, høy grad av likestilling og offentlig gratis utdanning (Mikkelsen og Laudal, 2014). Jeg fant det derfor mest hensiktsmessig å se denne studiens resultater opp mot annen skandinavisk litteratur.

Av fagbøker har jeg i hovedsak brukt bøkene til Anders Hanson; *Salutogent lederskap* (Hanson, 2012) og *Workplace health promotion* (Hanson, 2007). Disse har vært svært relevante fordi de ser på arbeidsplassen i et helsefremmende perspektiv. *Haikerens guide til salutogenese* av (Lindström og Eriksson, 2015) har vært nyttig fordi den ser på salutogenese i sammenheng med helsefremmende arbeid. Av norske fagbøker har jeg benyttet *Langtidsfrisk* (Johnsson et al., 2006) og *Helsefremmende lederskap, -slik leder de beste* (Slinning og Haugen, 2011).

Av artikler er det særlig en som har vært inspirerende; ”Health promoting leadership practices in four Norwegian industries” (Skarholt et al., 2015). Artikkelen er publisert gjennom NTNU Senter for helsefremmende forskning. Den er interessant fordi den ser på hva ledere faktisk gjør for å fremme de ansattes helse. Artikkelen presiserer at det finnes lite forskning på hvordan ledere påvirker det helsefremmende arbeidet, og mer forskning om hvordan ledere kan lykkes i å skape helsefremmende arbeidsplasser etterspørres. Jeg håper denne oppgaven kan være et lite bidrag i den sammenhengen.

1.4 Valg av organisasjonen

Studien er gjort i en organisasjon kjent for de fleste; politiet. Ettersom studiens resultater sannsynligvis vil være farget av hvilke organisasjon den er gjort i følger en liten introduksjon av politiet som organisasjon.

Med omkring 15 500 ansatte er politi- og lensmannsetaten en stor organisasjon. Etaten er delt inn i 12 politidistrikt som har egen administrasjon og felles operasjonsentral. Justis- og beredskapsdepartementet og Politidirektoratet er den sentrale ledelsen (politiet.no, 2016). Politiet har mange og varierte oppgaver. I tillegg til operativ tjeneste og etterforskning har politiet ansvar

for mange sivile oppgaver. Eksempler på dette er namsmannsoppgavene, skjenkebevilgning, våpenforvaltning, utsteding av pass og politiattester, utlendingsforvaltning og mye mer (regjeringen.no, 2017).

I juni 2015 ble nærpolitireformen vedtatt i Stortinget med et bredt politisk flertall. Noe av bakgrunnen for reformen var kritikken som ble rettet mot politiet etter terrorangrepene 22. juli 2011. 22.juli-kommisjonen konkluderte med at politiet hadde mye å hente på kultur, holdninger og ikke minst ledelse. Nærpolitireformen er en omfattende reform med både organisatoriske endringer og kvalitative tiltak som i hovedsak skal gjennomføres innen 2020 (difi.no, 2017).

Evaluerer viser at dette er en krevende reform. Det er mye uro og usikkerhet, og særlig gjelder det medarbeidere i politiet som er usikre på hvordan reformen vil påvirke dem. De ansatte ønsker endring, men har liten tiltro til at målene med reformen blir nådd. Den svake tiltroen til reformen blant de ansatte blir nevnt som en av de største utfordringene med arbeidet (difi.no, 2017).

1.5 Oppgavens disposisjon

I det første kapitlet presenteres bakgrunn og hensikten med oppgaven samt forsknings-spørsmålene. I andre kapittel redegjøres det for valg av teoretisk rammeverk og aktuell teori. Her defineres også noen viktige begreper som blir mye brukt i oppgaven. Dette kapitlet danner grunnlaget for teorien som benyttes i drøftingen. Det påfølgende kapitlet beskriver fremgangsmåten i oppgaven. Det gjøres rede for vitenskapelig ståsted, valg av metode, selve gjennomføringen og etiske betraktninger. Her beskrives hvordan analysen førte frem til funnene. I fjerde kapittel presenteres resultatene av analysen. Funnene struktureres i en tabell og beskrives nærmere med sammendrag og illustrerende sitater. I diskusjonskapitlet sees empirien opp mot teorien. Resultatet av denne sammenlikningen drøftes. Svakheter i metodiske valg vil også diskuteres her. I det siste kapitlet oppsummeres de viktigste funnene i studien og implikasjoner for videre forskning.

2.0 Begrepsavklaring og teori

2.1 Begreper

2.1.1 Helse

Helse kan defineres på mange ulike måter og kartlegginger av helsebegrepet viser at det er mangel på konsensus om begrepets innhold (Fugelli og Ingstad, 2001). En av de definisjonene som ofte blir brukt er WHO's definisjon av god helse som en tilstand av komplett fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lyte (WHO, 1948). Mange har kritisert denne definisjonen fordi den gjør helse til et uoppnåelig mål, men den har likevel noe ved seg fordi den vektlegger at helse har flere dimensjoner enn bare den fysiske (Idébanken.org, 2012).

John Gunnar Mæland (2009) har skrevet en hel bok om begrepet helse. Han sier at vi har en intuitiv forståelse av hva ordet betyr, men vanskeligheter med å enes om en allmenngyldig funksjon. Han mener at nærliggende ord som velvære, lykke, livskvalitet, mestring, funksjon og normalitet sammen gir et bilde av hva begrepet innebærer.

Fugelli og Ingstad (2001) intervjuet 80 norske personer om hva de mente helse var. Ifølge artikkelen var svaret at helse er trivsel, funksjon, natur, humør, mestring og overskudd. Det kom også frem at helse i det folkelige perspektivet har tre kjennetegn; Helhet, pragmatisme og individualisme. Dette vil si at helse er et holistisk fenomen, som er vevd inn i alle sider av livet. Helse er relativt og vurderes opp mot hva folk mener er forventet ut ifra alder, sykdomsbyrde og sosial situasjon. I tillegg er helse personlig og menneskene er ulike. Derfor må helse som mål og veiene til helse bli forskjellige fra individ til individ.

2.1.2 Helsefremmende arbeid

Helsefremmende arbeid er oversettelsen av det engelske begrepet *health promotion*. Dette defineres som "Proessen som setter folk i stand til å få økt kontroll over og forbedre sin helse" (Mæland, 2016). Begrepet *helsefremming* blir brukt på flere måter (helsedirektoratet.no, u.å). Det kan benyttes om all virksomhet som kan påvirke helsen positivt, enten det gjelder trivselsskapende

tiltak eller problemreducerende tiltak, eller det kan benyttes kun om å ta tak i det som er positivt og forsterke dette. Jeg støtter meg til Mæland (2016) som mener at en helsefremmende tilnærming først og fremst vektlegger de positive ressurser men at det logisk nok også inkluderer å motvirke redusert helse. Uansett hva man legger i begrepet så dreier det seg om en endring fra det tradisjonelle problemorienterte perspektivet og rette fokus mot hva som gir god helse (Lindström og Eriksson, 2015).

Verdens første internasjonale konferanse om helsefremmende arbeid ble holdt i Ottawa i 1986. Her ble Ottawa-charteret utarbeidet, et dokument som regnes som helt sentralt innen helsefremmende arbeid. Det var her *health promotion* første gang ble definert. Dokumentet legger vekt på at helse er noe som skapes og utvikles i hverdagslivet, der folk er. Det at folk selv er villig til å ta ansvar for egen helse er derfor en viktig forutsetning for helsefremmende arbeid. Helse skapes i stor grad utenfor helsevesenet og derfor kan ikke ansvaret for helsefremming ligge på helsevesenet alene. Helsefremming må derfor foregå der folk er, der de lever livene sine (Mæland, 2016). Det er her arbeidsplassen som helsefremmende arena kommer inn.

2.1.3 Helsefremmende arbeidsplasser (HEFA)

Norges første konferanse for helsefremmende arbeidsplasser ble avholdt på Lillestrøm i 2002. Her ble Lillestrømerklæringen utarbeidet, som en nasjonal oppfølger av Ottawa-charteret og Luxembourgdeklarasjonen (Idébanken.org, 2012). Denne erklæringen regnes som et viktig dokument for helsefremmende arbeidsplasser og sier at ”Helsefremmende arbeidsplasser skapes når arbeidsplasser åpner opp for og imøtekommer den enkeltes behov, ressurser og potensial, og kan utvikles gjennom deltakerstyrte prosesser”. Videre står det at helsefremmende arbeidsplasser bygger videre på det tradisjonelle systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet som reduserer risiko for sykdom og ulykker. Konferansen ble arrangert av Statens Arbeidsmiljøinstitutt sammen med LO, NHO, Arbeids- og administrasjons-departementet og Helsedepartementet. Alle partene bak *Intensjonsavtalen for et mer inkluderende arbeidsliv* (IA-avtalen) var medarrangører.

Mange begreper er nært knyttet til helsefremmende arbeidsplasser. Eksempler på dette er langtidsfrisk, friskfaktorer, jobbengasjement, trivsel og arbeidsglede. For den enkelte arbeidstaker betyr en helsefremmende arbeidsplass forbedret livskvalitet gjennom økt jobbtilfredshet og færre arbeidsrelaterte helseplager. For bedriften vil det bety økt produktivitet, effektivitet og kvalitet (Idébanken.org, 2012).

Lillestrømerklæringen kunngjør at ledelse har en nøkkelfunksjon på en helsefremmende arbeidsplass (www.stamiweber.no, u. å). En helsefremmende arbeidsplass kjennetegnes av ledelse som:

- Er tilstedeværende og tilretteleggende
- Fremmer romslighet, takhøyde og frihet til å tenke annerledes
- Skaper felles og synlig verdigrunnlag som skaper identitet og stolthet
- Åpent for mangfold og menneskelige ulikheter
- Sørger for tilbakemelding fra kunder og brukere som skaper mestring i arbeidet og eierskap til resultatene.
- Tar hensyn til hele mennesket med utgangspunkt i individuelle behov og livssituasjoner.
- Skaper fysiske omgivelser som løfter oss, gjør oss glade og danner sosiale arenaer
- Muliggjør personlig og faglig utvikling i arbeidet

2.1.4 Helsefremmende ledelse

Helsefremmende lederskap kan defineres som ledelse som arbeider for å skape en kultur for helsefremmende arbeidsplasser og verdier, for å inspirere og motivere medarbeiderne til deltakelse i en slik utvikling (Eriksson, 2011).

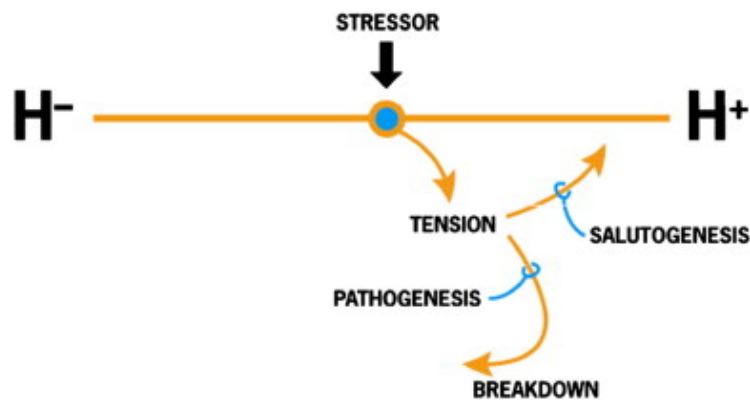
Skarholdt (2015) finner i sin studie at utøvende helsefremmende ledelse dreier seg om å være hands-on, tilgjengelig, støttende, inkluderende og demokratisk. Hands-on lederskap er ofte referert til som "ledelse ved å gå rundt", det vil si at ledere bruker tid på å hver gå rundt og snakke med arbeiderne (Mintzberg, 2009). Skarholdt argumenterer for at helsefremmende ledere oppfører seg

som ledere mer enn administrator/organisator. Denne type ledere prioriterer å lede og tilbringe tid med mennesker, i stedet for å lede gjennom systemer og prosedyrer. De har funnet ut at ansatte setter pris på støttende og veiledende ledere som legger vekt på behovene til enkeltpersoner og lag. Derfor er det viktig at ledere legger vekt på å se og høre på medarbeidernes meninger og involvere dem i beslutningsprosesser og utvikling på arbeidsplassen (Skarholt et al., 2015). Videre fant de at utfordringen for mange ledere i dag er å være tilgjengelig og støttende. Økt byråkratisering på jobben og økte krav til effektivitet skaper stressende arbeidsmiljøer for både ledere og ansatte. Ledere som er "hands-on" og støttende gjør det lettere å takle økte arbeidsbehov og økt ansvar, noe som igjen bidrar til å skape sunne ansatte og sunne arbeidsplasser.

2.2. Salutogenese

Helsefremmende arbeidsplasser har hentet mye av det teoretiske grunnlaget fra Antonovskys teori om salutogenese (Thomassen, u. å.). Antonovsky søkte å finne årsaken til at mennesket beholder eller styrker sin helse (Lindström og Eriksson, 2015). Han understreket at forskningen stort sett hadde vært opptatt av den patogene (opphavet til sykdom) tilnærmingen, mens han var opptatt av hvilke ressurser, betingelser og faktorer som får oss til å bevege oss i retning av helse. Teorien ble presentert i boken *Health, stress and coping* (Antonovsky, 1979) og videreutviklet i *Unraveling the mystery of health* (Antonovsky, 1987).

Teorien om salutogenese danner et et solid teoretisk rammeverk for helsefremming. I det salutogene perspektivet blir ikke helse sett på som et mål, men som en kontinuum mellom helse og uhelse, se figur 1. Antonovsky tegnet kontinuumet som en horisontal linje mellom den subjektive opplevelsen av god helse (H+) og av dårlig helse (H-). Alle mennesker ligger et sted på denne linjen. Hver dag utsettes vi for ulike påkjenninger, som Antonovsky kaller stressorer. Hvordan vi håndterer stressorene avgjør om vi beveger oss mot helse eller uhelse. Begrepsmessig er salutogenese alt som går i retning av helse (Lindström og Eriksson, 2015).



Figur 1

Hentet fra "Haikerens guide til salutogenese"(Lindström et al., 2015), s. 19.
Basert på Antonovskys originaltegning.

2.2.1 Opplevelse av sammenheng

Opplevelse av sammenheng (forkortes OAS) er et nøkkelbegrep i den salutogene teorien og består av tre dimensjoner; begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet. Begripelighet er den kognitive komponenten, håndterbarheten er den atferdsmessige komponenten og meningsfullhet er motivasjonskomponenten. Mennesker med en sterk OAS opplever en indre trygghet og tillit til at man har egne indre og ytre ressurser, samt evne til å bruke disse på en helsefremmende måte. OAS er en livsinnstilling, en måte å tenke og handle på som skaper mål og mening med livet (Lindström og Eriksson, 2015). Alle de tre dimensjonene samspiller med hverandre, men Antonovsky sier at det er meningsfullhet som er den viktigste komponenten. Det har sammenheng med at et individ har en sterk opplevelse av *mening* i livet sitt gjør vedkomne mer tilbøyelig til å skape struktur og søke ressurser, det vil si å styrke de to øvrige komponentene. Begripelighet handler om at noe oppleves som forståelig, strukturert og tydelig. Håndterbarhet handler om evnen og muligheten til å påvirke egen situasjon og omgivelsene. Personer med høy opplevelse av håndterbarhet føler ikke at livet behandler dem urettferdig og ser ikke på seg selv som et offer (Lindström og Eriksson, 2015).

En sterk OAS er forbundet med god helse, og da særlig psykisk helse. Sterk OAS beskytter mot angst, depresjon, utbrenthet og håpløshet. Denne livsinnstillingen har en sterk sammenheng med helseressurser som optimisme, kontroll, robusthet og mestring. Generelt er sterk OAS forbundet med god livskvalitet (Lindström og Eriksson, 2015).

Sammenhengen mellom OAS og helseatferd er interessant. Funn fra salutogen forskning viser at når styrken på OAS øker, øker den sunne atferden tilsvarende. Uavhengig av sosial klasse og utdanningsnivå har folk med sterkere OAS lavere inntak av tobakk, alkohol og andre rusmidler, trener oftere, har sunnere matvaner og bedre munnhygiene. Dette motsier etablert forskning som viser til at helse ofte er et resultat av sosioøkonomisk status (helsedirektoratet, 2005).

De som jobber med helsefremmende arbeid er ofte svært opptatt av individuell atferd, som for eksempel alkoholinntak, rusmisbruk, spisevaner og trening. Mange av intervensjonene i folkehelsearbeidet handler om å endre livsstil, men det undervurderes hvor vanskelig det er å innarbeide reelle, varige atferdsendringer (Lindström og Eriksson, 2015). Teorien om salutogenese impliserer at fokuset burde vært på å styrke OAS fremfor å endre individuell atferd.

2.2.2 Generelle motstandsressurser

Et annet nøkkelbegrep i den salutogene teorien er generelle motstandsressurser. En generell motstandsressurs er en ressurs som bidrar til å forebygge eller bekjempe stressorer og på den måten hindrer at spenning omdannes til stress. Eksempler kan være penger, husvære, kunnskap, selvbilde, kontakt med indre følelser, sosiale relasjoner, religion eller mening med livet. Generelle motstandsressurser er forutsetninger for utviklingen av opplevelse av sammenheng. De ligger i menneskene som ressurser knyttet til deres person og kapasitet, men også til deres nære og fjerne omgivelser. Det er fire generelle motstandsressurser som må være på plass for å ha en sterk OAS. Disse er meningsfylte aktiviteter, eksistensielle tanker, kontakt med indre følelser og sosiale relasjoner. Poenget er ikke bare å ha disse ressursene til rådighet, men også å kunne bruke de på en måte som gagnar helsen (Lindström og Eriksson, 2015).

2.2.3 Salutogenese på arbeidsplassen

Salutogenese som teori egner seg godt som en veileder for ledelse, fordi både ledelse og salutogenese dreier seg om å bidra til at mennesker fungerer godt i virket sitt (Hanson, 2012). Boka ”Hälspromotion i arbetslivet” (Hanson, 2004) er viktig litteratur i denne oppgaven fordi den har tatt teorien om salutogenese og brukt den med arbeidslivet som kontekst. Hanson har laget en tabell som illustrerer hvordan opplevelsen av sammenheng kan overføres til hverdagsnivå på arbeidsplassen. I boka argumenterer han for at et salutogent lederskap har mye til felles med transformativ lederskap, som innebærer å lede gjennom verdier som inspirerer og motiverer ansatte (Avolio et al., 2009).

Arbeidsplassens Opplevelse Av Sammenheng		
Begripelighet	Håndterbarhet	Meningsfullhet
<p>Kunnskap om: Omverden Bransjen Organisasjonens historie Organisasjonens oppbygging Arbeidsinnholdet Arbeidsmiljøet Egen rolle Endringer</p> <p>Tilbakemelding fra: Leder Kolleger Kunder</p>	<p>Ressurser og støtte: Materiale og verktøy Sosial støtte Tydelig organisasjon Klare retningslinjer</p> <p>Påvirkningsmuligheter: Arbeidstempo Planlegging Beslutninger</p> <p>Kompetanse: Yrkeskunnskap Sosial kompetanse Kommunikasjon</p> <p>Kapasitet: Fysisk Psykisk Distansering Pauser</p>	<p>Motivasjon: Visjoner Mål Rimelig lønn Frynsegoder</p> <p>Verdier: Etikk og moral Sentrale verdier Rettferdig behandling</p> <p>Positive opplevelser: Relasjoner til kolleger Relasjoner til ledere Trivelig miljø Humor Variasjon Trivselsaktiviteter Selvfølelse</p>

Fritt oversatt etter Hanson (Hanson, 2004), s. 126

Som tidligere nevnt består OAS av tre dimensjoner; meningsfullhet, begripelighet og håndterbarhet. Meningsfullheten er den følelsen som sier noe om i hvor stor grad man synes det er verdt å investere energi og engasjement i noe. Meningsfullhet er tett knyttet til motivasjon og mestring, noe som er viktig for jobbengasjement. Hva som skal til for å skape mening vil variere og må sees i sammenheng med individ, organisasjon og samfunn. Opplevelse av å ha en meningsfull arbeidssituasjon på arbeidsplassen er svært viktig fordi manglende eller lav meningsfullhet kan gi en opplevelse av tomhet og passivitet. På en arbeidsplass kan manglende meningsfullhet gi en destruktiv situasjon der de ansatte ikke har energi til å involvere seg i arbeidet, noe som etterhvert kan gi opplevelse av dårlig helse. Hanson (2004) mener at lederen har et ansvar for å legge til rette for meningsfullhet på jobben.

Begripelighet på en arbeidsplass handler om mulighet og evne til å ta til seg informasjon og trekke konklusjoner. På arbeidsplassen vil lav begripelighet kunne føre til en følelse av å ikke vite eller forstå, som igjen kan føre til fremmedgjøring og usikkerhet. Dersom det er høy begripelighet på arbeidsplassen er det større sannsynlighet for at medarbeiderne kan gjøre gode og veloverveide valg. På et grunnleggende plan handler begripelighet om å føle seg trygg og om å ha kontroll over situasjonen. Begripeligheten handler om å ta til seg informasjon og gjøre den anvendbar og er av den grunn en forutsetning for håndterbarheten.

Håndterbarhet handler om å ha ressurser og hvordan disse brukes for å håndtere utfordringer og påkjenninger. I arbeidssammenheng vil håndterbarheten være avhengig av en kombinasjon mellom ressurser hos individet selv og i omgivelsene. Det må være rimelig balanse mellom kravene de ansatte møter og de ressursene som finnes i omgivelsene. For eksempel vil en arbeidsplass med for lav bemanning i forhold til mengden arbeid få en dårlig håndterbarhet, selv om personalet er motivert og kompetent (Hanson, 2012). Teorien om behovet for balanse mellom krav og kontroll er godt understøttet, for eksempel av krav-kontroll-modellen til Karasek og Theorell (1990). Kontroll innebærer at det finnes tilstrekkelig med tid, kompetanse, erfaring, utstyr eller andre ressurser som må til for å utføre arbeidet. På lik linje vil en ubalanse den andre veien svekke håndterbarheten. En person med for mye ressurser kan mistriives når kravene blir lave (Hanson, 2012).

Hanson (2012) mener at sosial støtte kanskje er den viktigste ressursen et menneske kan ha når man stilles ovenfor vanskeligheter. Han mener at dårlig håndterbarhet kan kompenseres for med god sosial støtte. Dette støttes av Karasek og Theorell (1990) som mener at sosial støtte er en av de viktigste faktorene som påvirker arbeidstakeres trivsel på jobb, i tillegg til krav/kontrollbalansen. Sosial støtte refererer til opplevelsen av å ha støtte, som inkluderer empati, kjærlighet, omsorg og tillit (Nyberg et al., 2005).

3.0 Metode

Metode kan forstås ut fra den opprinnelige greske betydningen; ” Veien til målet” (Kvale et al., 2015) I dette kapittelet presenteres denne oppgavens vei mot målet. Først redegjøres det for valg av metode og vitenskapelig forankring. Deretter presenteres utvalget av informantene og hvordan de ble rekruttert. Etterfølgende beskrives utarbeidelsen av intervjuguiden og gjennomføringen av intervjuene, hvordan det ble registrert og dokumentert. Analysen av datamaterialet beskrives påfølgende. Avslutningsvis blir forforståelse, kritikk og etiske betraktninger redegjort for.

3.1 Metodebegrunnelse

Det finnes mange metoder innen forskning, og temaet ”helsefremmende lederskap” kunne blitt utforsket på mange måter. Jeg hadde et ønske om en bedre forståelse av hva helsefremmende lederskap innebærer for ledere og medarbeidere og har derfor valgt å benytte en kvalitativ tilnærming. Denne metoden regnes som et godt valg når målet med studien er å utforske å gå dypere inn i folks erfaringer (Malterud, 2011). Det ligger i sakens natur at erfaringer ikke kan *observeres*, nettopp fordi dette er hendelser som ligger i fortiden. Det er heller ikke mulig å observere andre menneskers meninger, tanker og opplevelser (Postholm, 2005). Jeg har derfor valgt intervju som metode, fordi dette kan gi meg innblikk i en annen persons verden.

Kvale og Brinkmann (2015) sier at de forskjellige formene for forskningsintervju er like mangfoldige som hele spekteret av menneskelige samtaler. De mener videre at det er få standardregler eller prosedyrer som er allment godkjent. For å gi leseren en forståelse av hvordan denne forskningen har foregått har jeg derfor valgt å beskrive nøye hvordan jeg har gått frem fra begynnelse til slutt.

3.1.1. Vitenskapsfilosofisk forankring

Malterud (2011) mener at det er viktig at forskeren forsøker å gjøre rede for sitt vitenskapelige ståsted fordi det formidler noe om hvilket perspektiv forskeren har hatt i arbeidet med studien, og som igjen kan vært med på å påvirke resultatene. Jeg skal derfor gjøre et forsøk på det her. Det kan være vanskelig å plassere seg selv i det filosofiske landskapet fordi dette er noe vi ikke reflektere over til vanlig og vi er ikke vant med å tenke over måten vi tenker på, vi tar den bare for gitt (Willig, 2008).

Patton (2002) sier at det ikke er mulig å kategorisere alle perspektivene innen kvalitativ metode. Han oppsummerer det slik: Lincoln og Guba identifiserer fem ulike paradigmer; positivisme, postpositivisme, kritisk teori, konstruktivisme og deltagende paradigme. Schwandt diskuterte de tre epistemologiske grenene interpretisme, sosial konstruktivisme og hermeneutikk. Crotty mener at disse er objektivisme, konstruktivisme og subjektivisme, mens Creswell henviser til biografi, fenomenologi, grounded theory, etnografi og case-studie. Det er et forvirrende landskap av teorier og perspektiver, og disse er i stadig endring. Guba og Lincoln (Guba, 2005) sier selv at det foregår en utvisking av skillene mellom sjangrene og en stadig utvikling av synet på kvalitativ metode. Willig (2008) mener at i stedet for å se på metode som en oppskrift som skal følges så kan metode være en måte å tilnærme seg et spørsmål på, som en reisende på oppdagelsesferd. Dette er noe jeg kan relatere til. Jeg kan ikke på forhånd forutsi hva jeg kommer til å erfare, men jeg kan prøve å beskrive underveis og i etterkant det jeg opplever.

Jeg synes det er vanskelig å plassere meg selv i ett bestemt perspektiv. Jeg kan relatere til relativisme i den forstand at jeg tror ikke det finnes en sannhet, men at flere ulike beskrivelser kan gi mening på samme tid. Jeg tror menneskers handlinger er påvirket av samfunnet rundt seg og at alle mennesker tolker, oppfatter og forstår virkeligheten ut ifra sin egen kulturelle erfaringsbakgrunn.

På den måten kan jeg kanskje kalles en sosialkonstruktivist. Mitt ideal som forsker er ikke å påvise lovmessigheter eller årsakssammenhenger, men jeg har et ønske om å bedre forstå hva en gruppe mennesker mener er viktig for at ledelse skal virke helsefremmende.

3.1.2 Fenomenologi

En fenomenologisk tilnærming som kvalitativ design betyr å utforske og beskrive mennesker og deres erfaringer og forståelse av et fenomen. ”Mening” er et nøkkelord fordi forskeren bestreber seg på å forstå meningen med et fenomen sett gjennom en gruppe menneskers øyne. Når man tolker hva fenomenet betyr, må man se det i lys av den sammenhengen den forekommer innenfor. Målet er å få innsikt i andres livsverden (Johannessen et al., 2011).

Jeg har valgt å bruke en fortolkende fenomenologisk tilnærming til forskningen. Willig kaller denne metoden IPA, interpretiv phenomenological analysis (Willig, 2008). Denne metoden aksepterer at det er umulig å få direkte tilgang til informantenes livsverden. Metoden etterstreber å utforske informantenes erfaringer fra deres perspektiv, men anerkjenner at en slik forskning nødvendigvis vil påvirkes av forskerens eget syn på verden og på interaksjonen mellom forsker og informant (Willig, 2008). IPA skiller ikke beskrivelse fra tolkning, og trekker således trådene videre fra den hermeneutiske tradisjonen som argumenterer for at alle beskrivelser utgjør en form for tolkning. Som forsker kan man forholde seg til datamaterialet som på en akse fra rent beskrivende til uttalt tolkende (Malterud, 2011). Jeg har valgt å vektlegge en beskrivende tilnærming mer enn en tolkende. Jeg anerkjenner at tolkning forekommer og vil påvirke forskningen, men jeg har forøkt å representere informantenes stemme så lojalt som mulig. Jeg har bevisst og aktivt jobbet for å tone ned egen påvirkning og forsøkt å gå inn i arbeidet med åpent sinn.

3.2 Valg av design

3.2.1 Intervju som metode

Jeg har brukt individuelle intervju i denne studien. Intervjuet har en sterk plass i kvalitativ forskning og blir regnet som en av de beste framgangsmåtene for å samle inn kvalitative data (Johannessen et al., 2011). Argumentene er at metoden egner seg til å komme nært inn på et menneskes tanker, følelser og erfaringer. I intervjusituasjonen er det forskeren som er selve forskningsverktøyet. Kompetanse og håndverksmessig dyktighet er avgjørende for kvaliteten på kunnskapen som blir produsert (Kvale et al., 2015).

Fokusgruppeintervju kunne også vært en svært aktuell metode å bruke i denne studien dersom omfanget av oppgaven hadde vært større. Denne metoden gjør det mulig å produsere konsentrert data om akkurat det man er interessert i, men det begrenser muligheten for å fremskaffe data med dybde. Metoden stiller også høye krav til den som fører intervjuet fordi det krever inngående kunnskap om gruppeprosesser og temaet for intervjuet (Johannessen et al., 2011). Jeg har derfor valgt å konsentrere meg om forskningsintervju.

3.2 Utvalg

I kvalitative studier er det ikke nødvendigvis representativitet, men hensiktsmessighet som er utgangspunkt for utvelgelsen. Patton (2002) sier at der kvantitativ metode ofte benytter tilfeldig utvelgelse av respondenter, benytter kvalitativ metode seg av ”*purposeful sampling*”, eller bevisst utvelgelse på norsk. Metoden går ut på å velge informanter på en måte som regnes som mest hensiktsmessig for å svare på problemstillingen. I denne studien ønsker jeg å se på helsefremmende lederskap fra ulike ståsted. Jeg ønsket derfor informanter fra forskjellige yrker og stillinger i organisasjonen, de måtte gjerne være spredt i alder og fordelt på begge kjønn. Det må presiseres at det ikke var et ønske om en generalisering som lå bak dette, men muligheten til å belyse temaet fra ulike perspektiver.

3.3.1 Rekruttering

Problemstillingen omhandler utøvelse av helsefremmende lederskap og utfordringer knyttet til dette. Dette er en tematikk som kan studeres i nesten alle organisasjoner og jeg var derfor ikke så opptatt av at det måtte være en spesifikk virksomhet. Jeg hadde likevel noen referanser å gå etter. Jeg ønsket ikke å studere en veldig liten bedrift eller en familiebedrift. Noe av bakgrunnen for det er at jeg ønsket ikke at familierelasjoner skulle være en del av studien og at det ville være vanskelig å oppnå anonymitet i en liten virksomhet. Jeg ønsket ikke å intervju informanter som jeg allerede hadde en relasjon til, fordi jeg tror at det kunne være med å påvirke det som kommer frem i intervjusituasjonen. Dette utelukket egen arbeidsplass. Jeg begynte å se etter aktuelle organisasjoner. En bekjent tipset meg om å spørre politiet. De har samarbeidet med studenter tidligere og stilt informanter til disposisjon. Jeg kontaktet HMS-rådgiver i Nordland politidistrikt for å spørre om de kunne være interessert i å bidra i studien, noe de stilte seg positivt til.

Videre benyttet jeg en kombinasjon av det Patton (2002) kaller *typical case sampling* og *opportunistic or emergent sampling*. *Typical case sampling* er en metode som benyttes når man ønsker et innblikk i hva som er typisk eller normalt. Jeg benyttet denne metoden fordi jeg ikke ønsket å belyse helsefremmende lederskap fra ekstreme eller ytterliggående perspektiver, men fra et mer nøytralt ståsted. Metoden går ut på at forskeren samarbeider med noen som har oversikt over gruppen der studien skal foregå for å velge ut aktuelle informanter (Patton, 2002). Sammen med HMS-rådgiveren diskuterte vi hvilke ansatte som kunne egne seg som informanter. Jeg sa at jeg gjerne ønsket å intervju representanter av begge kjønn, med geografisk spredning og gjerne med forskjellige roller og stillingsnivå i organisasjonen. Rådgiveren fant seks informanter som alle var interessert i å delta. Alle informantene ble kontaktet per mail med forespørsel om de kunne tenkte seg å være med i studien. Vedlagt lå informasjonsskriv om prosjektet. Samtlige sa seg villige til å delta, og informantene fikk selv foreslå et passende tidspunkt for intervju.

Etterhvert viste det seg at to av dem ikke hadde kapasitet til å delta likevel. Jeg synes selv at fire informanter var litt lite, for selv om jeg ikke hadde analysert ennå så hadde jeg en følelse av at et ikke var en metning i datamaterialet ennå. Det er her *opportunistic or emergent sampling* ble benyttet. Det vil si å tilføye informanter etter at feltarbeidet har begynt hvis man ser at dette er hensiktsmessig. Patton (2002) mener at denne muligheten til å dra fordeler av nye muligheter underveis i arbeidet er noe av styrken til kvalitativ metode. En dag ble jeg oppringt av HMS-

rådgiveren som fortalte at de hadde et møte for ledere i hele regionen og at jeg kunne intervjuer en av dem. Det ble helt på sparket, men ettersom jeg hadde gjort fire intervjuer tidligere trengte jeg ikke så mye forberedelser. Totalt endte det derfor opp med fem intervjuer som grunnlag for studien.

Det at jeg selv ikke personlig valgte ut informantene har selvfølgelig påvirket studien. Hvis jeg selv kunne velge informanter hadde jeg valgt noen som jeg visste hadde opplevd noe spesielt knyttet til helsefremmende lederskap, fordi jeg da ville visst at jeg fikk et spennende datamateriale å jobbe med. Det hadde imidlertid implisert at jeg kjente alle informantene på forhånd, noe jeg ikke ønsket med tanke på informantenes fortrolighet i intervjuet. Jeg la derfor hele utvelgelsen i rådgiverens hender. Fordelen er at hun kjenner kollegene sine godt og har god oversikt over organisasjonen og hun kunne finne informanter som kunne imøtekomme mine kriterier. Ulempen er at jeg ikke vet om hun bevisst eller ubevisst har lagt flere kriterier til listen. Det er jo ikke unaturlig om valget faller på kolleger som er positivt innstilt til politiet og lojal mot egen organisasjon. Fordi jeg ikke har hatt kontroll over hele rekrutteringsprosessen kan jeg ikke utelukke at utvelgelsen har vært med å påvirke funnene.

3.3.2 Informantene

Informantene ble valgt ut på bakgrunn av flere ulike kriterier. Blant annet var det viktig for Nordland politidistrikt at de tre gamle distriktene Salten, Midtre Hålogaland og Helgeland ble representert. For studien sin del kunne også dette være nyttig for å bidra med geografisk variasjon. Ulempen med dette var at det ble utfordrende å møte alle informantene ansikt til ansikt. Dette resulterte i at to av intervjuene ble gjort på over internett ved hjelp av videokonferanse. Resten ble gjort ansikt til ansikt, enten på Bodø politistasjon eller på det aktuelle lensmannskontoret.

Av de fem informantene var det to menn og tre kvinner, i alderen ca. 30-55. Det var to ledere, en vaktleder og to medarbeidere. Noen var sivile, noen var politifolk. Jeg velger å ikke beskrive dem noe nærmere av hensyn til deres anonymitet.

3.4 Datainnsamling

Datainnsamlingen foregikk ved intervju av fem informanter, basert på intervjuguide. Denne fremgangsmåten er i tråd med IPA (Willig, 2008). Hvert intervju varte ca. en time. Intervjuene ble tatt opp på diktafon og transkribert kort tid etter at intervjuet var gjennomført. Her følger en beskrivelse av fremgangsmåten.

3.4.1 Intervjuguide

Semi-strukturerte intervjuer er ofte basert på en intervjuguide. Dette er ikke et spørreskjema, men en liste av sentrale temaer som skal gjennomgås gjennom intervjuet. Ved å bruke intervjuguide sørger forskeren for å komme inn på de samme temaene i alle intervjuene, samtidig som det åpner for innspill og nye temaer som naturlig kan dukke opp gjennom intervjuet. Det åpner også for sammenlikning av svarene og kan gjøre analysen lettere å kategorisere (Johannessen et al., 2011).

Paradokset med en intervjuguide er at du vet ikke om den er god før du er ferdig med å bruke den. Det ble derfor lagt mye arbeid i prosessen med å utarbeide denne. Ønsket var å ende opp med en intervjuguide som gir informantene mulighet til å belyse problemstillingen, samtidig som den åpner for nye temaer og vinklinger. Willig (2008) sier at i henhold til IPA er det særdeles viktig at spørsmålene er åpne og ikke ledende for at informantene skal få muligheten til å dele sine erfaringer. Fokuserte spørsmål kan brukes for å få tak i noe informanten har sagt eller til å oppmuntre til utdyping. Intervjuguiden endte opp med å bli ganske detaljert, med flere åpne spørsmål under hver hovedkategori. Se vedlegg 4.

I forberedelsene ble det brukt flere kilder som inspirasjon og kilde til læring. Eksempler på de mest sentrale listet opp her:

- 1) Som en del av forberedelsene sendt jeg mail til hovedforfatteren av en nylig publisert artikkel om helsefremmende lederskap i fire norske bransjer (Skarholt et al., 2015). Gode svar har gitt en pekepinn på områder det er naturlig å ha med i en intervjuguide. Hovedtemaene de hadde med i

intervjuguiden var: Ledelse, arbeidsbetingelser, psykososialt og fysisk arbeidsmiljø og HMS-forhold.

2) Idébankens tekstsamling om helsefremmende arbeidsplasser presenterer 12 kjennetegn på helsefremmende arbeidsplasser. Disse 12 kategoriene vil være et utgangspunkt for tema til intervjuguiden. De 12 kjennetegnene er: Forankring, medvirkning, helhetlig perspektiv, integrert prosess, fokus på ressurser, mestring, likeverdighet og anerkjennelse, støtte og tilbakemeldinger, balanse mellom arbeid og privatliv, utviklerkompetanse og ferdigheter, godt sosialt fellesskap og rom for å være seg selv (Idébanken.org, 2012: s. 50-51).

3) Boken ”Haikerens guide til salutogenese” (Lindström og Eriksson, 2015). Denne brukte jeg for å lære mer om OAS-skjemaet og hvordan jeg kunne koble intervjuguiden opp mot salutogenese. OAS-skjemaet ble opprinnelig utformet av Antonovsky for å kartlegge graden av personers opplevelse av sammenheng (Antonovsky og Lev, 2000).

I intervjuguiden ble det også listet opp hva intervjuet bør inneholde fra start til slutt. De innledende punktene dreide seg om presentasjon av forskeren og prosjektet. Deretter kommer informasjon om den praktiske gjennomføringen, hvordan dataene dokumenteres og hva som skjer med informasjonen i etterkant av intervjuet. Det ble poengtert at anonymitet garanteres og at informanten kan avbryte intervjuet om ønskelig. Informantene ble bedt om å svare så utfyllende, ærlig, utdypende og beskrivende som de kunne. De ble også oppfordret til å eksemplifisere.

Da den første intervjuguiden var ferdig trodde jeg at jeg hadde et godt hjelpemiddel. Jeg merket imidlertid fort at det var rom for forbedringer. For det første kom jeg litt skeivt ut. Grunnen til det var at jeg hadde benyttet spørsmål som liknet spørsmålene i OAS-skjemaet. Jeg trodde dette var lurt fordi jeg senere skulle koble funnene opp mot salutogenese. Så skjønte jeg at OAS-skjemaet brukes for å kartlegge en persons opplevelse av sammenheng, og at det ikke nødvendigvis sier noe om informantens erfaring med helsefremmende lederskap. Jeg begynte derfor å utbedre intervjuguiden etter hvert intervju, basert på erfaringene jeg tilegnet meg underveis.

3.4.2 Gjennomføring av intervju

To intervjuer ble gjennomført digitalt, men tre ble gjennomført ansikt til ansikt. Underveis i intervjuet forsøkte jeg å lytte aktivt og å komme med relevante oppfølgingsspørsmål. Det er mitt inntrykk at intervjuet var mer som en samtale mellom likeverdige parter, selv om jeg som intervjuer førte ordet. Alle samtalene var preget av fortrolighet og en for meg overraskende tillit.

I ettertid vil jeg si at ikke alle intervjuene ble foretatt under de beste omstendighetene. Ved videokonferansene følte jeg en unødvendig distanse, ikke fordi distansen faktisk var lang, men fordi bilde var uskarpt og lyden var til dels dårlig. Varierende kvalitet på internettet førte til forsinkelser og forstyrrelser i intervjuet. Det var ikke en ideell setting for en god samtale. Intervjuene som foregikk ansikt til ansikt hadde bedre forutsetninger, men heller ikke her var fasilitetene de beste. Belysning, romtemperatur, møblering og akustikk har mye å si for å skape en trygg atmosfære. Malterud (2011) vektlegger at det er viktig å anstrenge seg for å skape en tillitsfull ramme for utveksling av kunnskap og utvikling av data. Dette gjelder spesielt når den hermeneutiske fremgangsmåten er mer beskrivende enn tolkene. Hvis jeg skulle gjort intervjuene om igjen ville jeg jobbet mer for å tilrettelegge for en god intervjusituasjon.

Etter at alle intervjuene var gjennomført satt jeg igjen med en følelse av et informantene hadde vært tillitsfulle og åpne, men at min begrensede kompetanse som intervjuer påvirket intervjusituasjonen. Jeg kunne nok i enda større grad benyttet speiling, oppsummering og andre former for aktiv lytting.

3.5 Databehandling

Alle intervjuene ble tatt opp på diktafon. For å gjøre datamaterialet bedre egnet for analyse ble samtalene transkribert om til tekst, dette er også i tråd med IPA som benytter tekstmaterialet for analyse. Målet med transkriberingen var å formidle samtalene mest mulig slik de var i sin opprinnelige form (Malterud, 2011). Lydfilene ble oppbevart på minnepinne og slettet fra diktafonen. Til avspillingen ble iTunes benyttet fordi jeg fant det hensiktsmessig å bruke hurtigtastene i dette programmet til å raskt starte og stoppe lydavspillingen.

Transkriberingen ble gjort i et vanlig word-dokument. I denne prosessen ble alle dialekter og personidentifiserende elementer tatt vekk for å sikre anonymitet. Pauser og lyder som hmm, ehh, latter osv. ble nedskrevet. Setninger med mye fyllord ble redigert slik at de ble mer meningsbærende. Det var særlig en av informantene som brukte ”Du kan kanskje si at” og ”på en måte” i veldig utstrakt grad. Jeg valgte å ta vekk dette for å få frem meningen i setningen. Ved å redigere setninger i transkriberingen, kan det være en fare for at meningsinnholdet i setningen endres, men ved å ha fokus på dette er sjansen for dette forhåpentlig minimert. Jeg fikk ikke inntrykk av at personen var usikker eller ønsket å tåkelegge svaret, denne personen snakket slik gjennomgående i hele intervjuet og jeg fikk derfor inntrykk av at det var den måten personen snakket på til vanlig.

En annen informant snakket mye i ufullstendige setninger og lot ofte utsagn henge i lufta uten å fullføre eller utdype noe mer. Her måtte jeg bruke stor grad av aktiv lytting for å få tak i meningen i det vedkommende sa. Ved noen tilfeller måtte jeg prøve å komme med forslag til hva informanten mente for å så be om bekreftelse på at jeg hadde forstått det riktig. Sammen klarte vi å sette ord på det informanten egentlig mente men ikke hadde klart å formulere ennå.

Ulike forskningsdesign kan ha ulik vinkling på hva som regnes som data (Johannessen et al., 2011). I denne studien vil det i hovedsak innebære det transkriberte intervjuet. Fokuset er på hovedbudskapet i samtalen. Den innledende småpraten og fyllord er med i transkriberingen, men vil ikke bli tillagt tyngde. Grunnen til det er at denne småpraten ikke var med på å belyse forskningsspørsmålene i mine øyne. Jeg har valgt å legge meg på en mer beskrivende enn tolkende linje, og det å tillegge småprat mening blir for søkt i henhold til det metodevalget. Derfor er heller ikke nonverbal kommunikasjon benyttet som materiale for analyse, men kan ha blitt brukt for å stille oppfølgingsspørsmål.

Lydfilene ble slettet etter transkribering. De av deltagerne som hadde ønsket det fikk tilsendt det transkriberte materialet av sitt intervju. Datamaterialet ble oppbevart på minnepinne.

3.6 Dataanalyse

Interpretiv phenomenological analysis, IPA, som tilnærming til analyse har mange fellestrekk med Grounded Theory, GT (Glaser og Strauss, 1967). Begge disse metodene er induktive eksplorative og begge etterstreber å lage et slags kart over informantenes syn på verden. Både GT og IPA behandler datamaterialet ved bruk av åpen og aksial koding med den hensikt å identifisere temaer og kategorier som fremkommer av materialet. Begge metodene har en analyse preget av syklisk prosess og konstant komparativ analyse. Temaene struktureres så hierarkisk i hovedkategorier og underkategorier. Hensikten er å prøve å fange essensen av fenomenet som forskes på. Målet er at analysen skal kunne fortelle noe mer om fenomenet enn det de individuelle intervjuene kunne hver for seg. Kategoriseringen brukes for å redusere datamaterialet og for å kunne skape en generell forståelse av fenomenet (Willig, 2008). Men der Grounded Theory har som formål å skape ny teori, søker IPA å heller å se funnene opp mot eksisterende litteratur på feltet.

IPA har en konkret måte å forholde seg til analysen på, og det er denne jeg har benyttet meg av. Denne fremgangsmåten er hentet fra Carla Willigs metodebok (Willig, 2008). Første steg i analysen er å lese gjennom det transkriberte materialet. Mens man leser noteres man fortløpende ned de første tanker som faller inn. Det kan være ideer, mulige temaer, viktige sitater osv. Jeg opplevde at det var en fordel at jeg hadde transkribert alle intervjuene selv fordi jeg allerede hadde en god kjennskap til innholdet.

Den neste fasen går ut på å identifisere og navngi temaer som dukker opp gjennom strukturert gjennomgang av teksten, såkalt åpen koding (Johannessen et al., 2011). Dette gjorde jeg ved hjelp av dataprogrammet nVivo. Dette programmet gjør konstant komparativ analyse enklere fordi det er lett å navigere mellom tekst, kode og mappe. Jeg forsøkte å la datamaterialet tale til meg. Her la jeg større vekt på hva informantene faktisk sa enn på en eventuell bakenforliggende betydning. Etter den åpne kodingen hadde jeg 59 kategorier.

Den tredje fasen er aksial koding, det vil si at man bearbeider kategoriene for å se sammenhenger i materialet (Strauss og Corbin, 1990). Kategoriene ble kraftig bearbeidet. De ble slått sammen, noen delt opp, flyttet horisontalt og vertikalt i hierarkiet. Til slutt hadde jeg endt opp med 2 hovedkategorier, med 4 og 6 kategorier i hver, som tilsammen inneholdt 16 underkategorier.

Den siste fasen består i å lage en tabell som presenterer de strukturerte temaene, sammen med sitater som underbygger hvert tema. For meg handlet dette om å prøve å gjøre resultatene fra analysen forståelig for andre enn meg selv. Jeg fokuserte på å lage en systematisk fremstilling som likevel var tro mot datamaterialet.

3.7 Kvalitetsvurdering

3.7.1 Pålitelighet, overførbarhet og bekreftbarhet

I kvantitativ forskning er reliabilitet og validitet mål på kvalitet. Reliabilitet dreier seg om hvorvidt studiens resultater kan produseres av andre forskere på et annet tidspunkt (Kvale et al., 2015). I denne studien vil det være lite hensiktsmessig å bruke dette som et mål fordi kvalitativ forskning med et konstruktivistisk ståsted impliserer at resultatene er kontekstavhengige og påvirket av interaksjonen med forskeren.

Jeg har derfor benyttet begrepene pålitelighet, overførbarhet og bekreftbarhet som mål på kvalitet for denne studien. Pålitelighet dreier seg om troverdighet. Påliteligheten kan styrkes gjennom at forskeren gir leseren en inngående beskrivelse av fremgangsmåten under hele forskningsprosessen (Johannessen et al., 2011). Dette har jeg forsøkt å gjøre ved å detaljere metodekapittelet. Jeg har prøvd å beskrive valgene jeg har tatt og hvorfor. Jeg har også vært nøye ved å bruke kilder og ved å referere riktig. Vedlagte dokumenter som infoskriv og intervjuguider er med for å øke påliteligheten.

Studien har likevel noen brister. Dette er forsøkt gjort rede for i metodekapittelet og dreier seg om min begrensede erfaring som forsker, utformingen av intervjuguide, valg i forbindelse med transkriberingen, og ikke minst det faktum at jeg ikke valgte ut informantene mine selv.

I kvalitative studier brukes begrepet ”overføring av kunnskap” istedenfor generalisering. Dette dreier seg om i hvor stor grad forskningen lykkes i å etablere beskrivelser og forklaringer som er nyttige på andre områder enn det som studeres (Malterud, 2011). Jeg påstår ikke at mine funn vil

gjelde for andre, men jeg håper og tror at studien er utført på en slik måte at resultatene kan ha nytteverdi for andre enn meg selv. Det får være opp til den enkelte leser å bedømme.

Bekreftbarhet handler om i hvilken grad resultatene fra en kvalitativ undersøkelse kan bekreftes av andre forskere gjennom tilsvarende undersøkelser. Bekreftbarheten kan også styrkes gjennom at resultatene støttes av annen litteratur og forskning, såkalt triangulering (Johannessen et al., 2011). I denne studien er det bare benyttet en metode, noe som trekker bekræftbarheten litt ned. I et større omfang kunne det vært naturlig å kombinere med observasjon, spørreskjema eller gruppeintervju. Jeg har foretatt en viss grad av triangulering på noen områder. For eksempel ved at både ledere og medarbeidere var blant informantene fikk jeg en triangulering i datamaterialet. Ved utformingen av intervjuguiden forhørte jeg med andre forskere på området for å få en kvalitetssikring. I arbeidet med metoden fikk jeg veiledning av en tidligere foreleser på emnet.

3.7.2 Forforståelse og refleksivitet

I kvalitativ forskning anerkjennes det at forskeren vil påvirke og forme forskningsprosessen. Johannessen, Christoffersen og Tuft (2011) kaller dette forforståelse, mens Willig (2008) bruker begrepet refleksivitet. Refleksivitet er i mine øyne et mer dekkende begrep, da det ikke begrenser seg til forskerens påvirkning av studien, men også involverer muligheten for at forskningen kan ha påvirket og muligens endret oss som mennesker og forskere. Epistemologisk refleksivitet oppfordrer til å stille spørsmål som ”Hvordan kan forskningsspørsmålet ha definert og begrenset funnene?” og ”Har designet og analysen konstruert resultater?”. Jeg kan ikke garantere at dette ikke har forekommet i denne studien. Jeg skal derfor forsøke å redegjøre for egen rolle som forsker, slik at det kan være opp til leseren å ta stilling til disse spørsmålene.

Et moment som kan være med å prege egen denne studien er egen yrkesutdanning og arbeidserfaring. Bakgrunn fra helsevesenet er sannsynligvis noe som preger mitt syn og ståsted. Det kan være en styrke å være vant med å kommunisere med mennesker i ulike situasjoner. Samtidig kan det være en svakhet å ha sterke oppfatninger om hva som er helse og helsefremmende.

Det har vært forsøkt å inneha en åpen holdning slik at risikoen for å ikke fange opp relevante perspektiver minimeres.

I denne studien hadde jeg som for forsker ingen kunnskap om politiet som organisasjon fra før av. Dette kan ha bidratt til at en del tid i intervjuene ble brukt til å oppklare forhold som er spesielt for politiet. Samtidig kan det ha bidratt til at spørsmålene i intervjuguiden var mindre forutinntatte. Kanskje ble det også lettere for informantene å føle seg fri og åpne i intervjusituasjonen fordi jeg ikke hadde noen relasjon til dem eller organisasjonen.

Jeg vil også si at prosjektet formet meg. Det var særlig gjennomføring av intervjuene som gav meg erfaringer og inspirasjon til å endre noe. Jeg skulle gjerne hatt den erfaringen jeg har nå da jeg begynte på prosjektet.

3.7.3 Kritikk

Etterhvert som arbeidet med studien begynte å ta form ble det tydelig at jeg som forsker med fordel kunne gjort enkelte ting på en annen måte. For det første så jeg under transkriberingen at jeg brukte en del ledende spørsmål. I noen tilfeller hadde jeg til og med avbrutt informanten på slutten av en setning. Noen av tilfelle skyltes hakkete internettlinje, men generelt sett burde jeg tatt mye mer pauser i samtalen og latt informanten få tid til å tenke seg om.

Det at intervjuguiden ble endret underveis fikk konsekvenser. Den siste intervjuguiden var ganske ulik den opprinnelige, se vedlegg 5. Jeg synes likevel det ble rett å gjøre det på denne måten fordi jeg erfarte at det gav meg bedre svar. Malterud (2011) bekrefter også at det er viktig å bruke lærdom underveis til å utvikle prosjektet. Det negative med det er at ikke alle informantene fikk de samme spørsmålene. Dette førte til at datamaterialet spriket en del og analysen ble mer utfordrende. Jeg burde også laget to intervjuguider fra begynnelsen av, en for lederne og en for medarbeiderne fordi mange av spørsmålene ikke passer for lederne. Da jeg var ferdig med analysen satt jeg igjen med en følelse av at jeg først nå var klar for å gjøre intervjuene.

Jeg ser også at jeg underveis har blitt blendet av hva jeg synes er interessant, både under datainnsamlingen og i analysen. Jeg blir lett engasjert og mister lett fokus på målet for oppgaven. Dette har gjort at jeg under intervjuet har gått videre på temaer som jeg synes har vært spennende og interessante. Med det resultatet at jeg fikk mye spennende data, om ting som nødvendigvis ikke belyste problemstillingen.

3.8 Etiske problemstillinger

Etiske problemstillinger oppstår når forskningen direkte berører mennesker, spesielt i forbindelse med datainnsamlingen. Personer kan utsettes for etisk uakseptabel påvirkning selv under et vanlig intervju. Dette kan for eksempel oppstå hvis svært nærgående eller intime temaer bringes på bane, hvis informantene etterpå føler de har dummet seg ut eller gitt for mye informasjon, eller der intervjueren ikke har behandlet informanten eller den informasjonen som har kommet fram med respekt (Johannessen et al., 2011). Det har hele tiden vært et fokus i denne studien å ivareta informantenes integritet på best mulig måte. Intervjuguiden ble utarbeidet med tanke på at informantene selv kunne bestemme hvor personlig de ønsket å være. Dersom informantene kommuniserte at et tema var sensitivt uttrykket jeg aksept for dette og gikk videre til neste tema.

Dette prosjektet ble tidlig prosessen meldt inn til personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (NSD). Godkjenningen derifra var et kriterium før intervjuene kunne begynne, noe jeg selvfølgelig forholdt meg til. Se vedlegg 1.

Informantenes rett til selvbestemmelse og autonomi ble sikret gjennom at informantene har gitt informert og frivillig samtykke til å delta. Informantene ble spesielt opplyst om at de på hvilket som helst tidspunkt kunne trekke seg fra deltakelse i studien uten å begrunne det og uten noen form for ubehag eller negative konsekvenser. Videre har hensynet til konfidensialitet blitt sikret gjennom at informasjon som kan identifisere enkeltpersoner ikke har blitt videreformidlet. Se vedlegg 2 og 3.

4.0 Resultat

Resultatene fra analysen antyder at ledelsen har en viktig rolle i det helsefremmende arbeidet i form av hvordan de utøver sitt lederskap. Informantene beskriver en helsefremmende leder som ”hel ved” og en som utøver personalomsorg. Dette innebærer at lederen gjennom å være imøtekommende og sannferdig skaper tillit. En helsefremmende leder ser medarbeiderne sine, gir tilbakemeldinger og hører på det medarbeiderne har å si. En helsefremmende leder fremmer også det sosiale arbeidsmiljøet gjennom arrangere sosiale sammenkomster, forebygge konflikter og dempe arbeidsbelastning.

Funnene indikerer at det er mange aspekter ved arbeidsplassen som hindrer utøvelsen av det helsefremmende lederskapet. Dette knyttes særlig til manglende ressurser i forhold til materiell, personell og kompetanse. Organisatorisk handler det om de utfordringene turnusarbeid fører med seg. På individnivå handler det om at enkelte medarbeidere ikke ser sin egen begrensning, at ledere ikke klarer å få med seg alt på arbeidsplassen, og at de fleste ledere vegrer seg for å gi konstruktive tilbakemeldinger.

I dette kapitlet presenteres en tabell for hvert av forskningsspørsmålene. Deretter vil bakgrunnen for tabellene forklares ved å gjennomgå hvert trinn. Kategoriene fra analysen presenteres sammendrag og egne beskrivelser som bygger på informasjon fra informantene. For å skape mest mulig nærhet til datamaterialet vil hvert sammendrag suppleres med sitater. For at sitatene skal være anonymiserte er navnene oppdiktet. Anne og Andreas er medarbeidere, Martin er vaktleder, mens Sølvi og Sigrid er ledere.

4.1 Hvordan utøves helsefremmende lederskap?

Hvordan utøves helsefremmende ledelse?	
Ved å se vise omsorg	<ul style="list-style-type: none">• Gi medarbeiderne en følelse av å bli sett og hørt• At folk får komme slik de er• Tilrettelegg ved behov
Ved å være ”hel ved”	<ul style="list-style-type: none">• Være ærlig• Være tilstede
Ved å fremme det psykososiale arbeidsmiljøet	<ul style="list-style-type: none">• Arranger sosiale arrangement• Tilrettelegg for personlige interesser• Forebygg konflikter
Ved å dempe press	<ul style="list-style-type: none">• Gjennom å avlaste• Ved å begrense• Gjennomfør debrifing etter sterke hendelser

4.1.1 Ved å vise omsorg

Det å håndtere personell kalles gjerne personalomsorg, og det er kanskje ikke så rart at nettopp omsorg ser ut til å være noe av kjernen i utøvelsen av det helsefremmende lederskapet.

Jeg vet jo at noe av det viktigste du gjør som leder er å se dine medarbeidere. Man skal ikke bare gå å rose ”det var godt jobba” bare for å gjøre det. Men å SE hva de faktisk gjør og heller si ”det du gjorde der var veldig bra”. –Sigrid

I jobbsammenheng kan omsorg dreie seg om å ønske andre vel, ta vare på, bry seg om, ta ansvar for, lytte til og gi tilbakemeldinger. Det handler også om å sørge for at medarbeideren har det de trenger av materiell og kompetanse til å utføre jobben sin. Sigrid sier at ivaretagelse og omsorg er av de viktigste oppgavene som leder. Sølvi mener det er hennes oppgave som leder å sørge for å inkludere alle i den store gruppa slik at ingen føler seg utenfor. De andre informantene trekker frem viktigheten av det å bli sett, bli akseptert, bli lyttet til og bli tatt hensyn til.

Det må være en form for framdrift når man har meldt ifra om et problem, at det gjøres noe med. At man blir hørt rett og slett. –Martin

Av datamaterialet kommer det frem at noe av det viktigste ledere gjør for god helse på jobb er å gi medarbeiderne følelsen av å bli sett og hørt. Dette blir forklart at henger nøye sammen med lederens evne til å se sine medarbeidere. Med å ”se” menes her selvfølgelig ikke å overvåke eller observere, men å kjenne sine medarbeidere og vite hvem de er. Det å bli hørt handler om at man som medarbeider blir tatt på alvor og at de synspunktene medarbeiderne kommer med blir tatt med i betraktning. Martin sier at det å ikke bli hørt på i verste tilfelle kan føre til sykemelding.

*Jeg har opplevd at en leder ikke hadde sett at en medarbeider var overarbeidet. Den ansatte sa ifra, men lederen tok ikke signalene på alvor. Den personen tror jeg blir sykemeldt lenge. –
Sigrid*

Det å bli sett handler om imøtekommenhet mener informantene. Det er viktig at man opplever at man kan komme til lederen med alt og at man blir tatt på alvor. Anders sier at den gangen han ikke ble imøtekommet da han representerte medarbeiderne følte han seg urettferdig behandlet.

God ledelse handler om at man vet at døra alltid er åpen og man kan gå inn når man trenger det. –Anne

Det å bli sett handler også om tilbakemeldinger. Sigrid bekrefter sine medarbeidere ved å gi tilbakemelding på at hun ser det positive de gjør. Anne mener at det å bli sett og hørt er en viktig bekreftelse på at man blir verdsatt som medarbeider. Hun mener at gjennom denne bekreftelsen minker behovet for annen type tilbakemeldinger på arbeidet hun gjør.

Med en dårlig leder har man mer behov for å høre at man gjør en god jobb enn om man har en god leder. –Anne

Det å få lov til å være et helt menneske blir dratt frem av flere som viktig. Med det menes at man får komme slik som man er, at man ikke må legge vekk deler av seg selv når man kommer på jobb.

Hvis du skal lede folk, så må du kjenne dem, og da må du vite hvor de er hen i livet. For det er ikke sånn at man er en person på jobb og en person hjemme. Man må se hele mennesket.

–Sigrid

Det betyr også at det anerkjennes at privatlivet vil påvirke arbeidet og at det er aksept for det. For å ha det bra på jobb må det være en balanse mellom jobb og forpliktelser i livet ellers. Det handler også om at man blir møtt med aksept for at man noen ganger er syk eller redusert.

Da jeg var utbrent og i en fase for å komme tilbake på jobb, da fikk jeg høre at "Når du er på jobb, så er du på jobb. Når du er hjemme kan du være syk". Og det tenker jeg, at den var litt tøff. Man kan ikke legge av seg det at man er utbrent. –Anne

Sist uke var det en som kom her og så, "i dag er jeg ikke helt i slaget", og da sa jeg faktisk at "da synes jeg du kan dra hjem", og det tror jeg hun var glad for. Vi har en såpass åpen tone her at det prater vi om. Og det er helt greit å være syk. –Sølvi

Tilrettelegging nevnes av de fleste informantene som et veldig viktig virkemiddel for å holde ansatte i arbeid over tid. Dette henger til dels sammen med det å bli akseptert som helt menneske. Den tradisjonelle tilretteleggingen har stort sett bestått av ergonomisk utstyr som skal forebygge slitasjeskader. Den tilretteleggingen som virker helsefremmende er ifølge informantene når medarbeiderne i tett dialog med leder finner løsninger. Denne tilretteleggingen handler oftere om arbeidstid og arbeidsoppgaver enn om utstyr og er ofte mer dynamisk og avhengig av kontinuerlig evaluering.

Jeg synes arbeidsgiver er flink til å ta hensyn til individuelle behov. Sånn som for eksempel en kollega som fikk barn. Ungen hadde en del kolikk, og det begynte å gå utover det arbeidet. Det var

vanskelig for han å gå nattevakter. Og da fikk han tilpassa sånn at han slapp nattevakter da det var på det verste. –Martin

Et eksempel kan være muligheten for at man kan slippe nattevakter når man er i en krevende fase av livet. Tilrettelegging kan også være at man får jobbe med en annen type oppgaver eller med begrensende oppgaver for en periode.

Nylig kom en av de ansatte til meg og var veldig sliten og litt ukonsentrert. For å unngå sykemelding har vi tilrettelagt sånn at vedkomne skal konsentrere seg om mindre oppgaver. Over noen uker nå så har jeg fulgt denne personen tett opp med samtaler flere ganger i uka. –Sølvi

Flere av informantene trekker frem muligheten til å påvirke arbeidstiden selv som en veldig viktig helsefremmende faktor. Det gjelder både i forhold til turnus og til selve arbeidsdagen. Innføringen av fleksitid trekkes frem som et veldig viktig moment for å fremme helsen fordi det gjør det mulig for medarbeiderne å være på jobb uten at det går utover familien.

Da jeg hadde små unger så følte jeg at jeg var mer her enn jeg var hjemme hos dem. Jeg skulle absolutt ønske det hadde blitt lagt tilrette for mer fleksibilitet den gangen. Jeg tror ikke det gikk så mye utover de der hjemme, det gikk vel mest utover meg. –Anne

Det samme gjelder tilrettelegging av turnus. Medarbeiderne ønsker størst mulig grad av forutsigbarhet i turnusen, sånn at de kan planlegge i forveien for å få familiekabalen til å gå opp. Å ikke bli imøtekommet på denne type forespørsler kan føre til at medarbeiderne føler seg urettferdig behandlet. Lite fleksibilitet angående vakter og arbeidstider kan føre til at arbeidsbelastningen føles større enn den egentlig er.

Vi ønsket større grad av forutsigbarhet i turnusen. Jeg er tillitsvalgt og fikk oppgaven med å presentere dette for lederen. Det er den eneste gangen jeg har møtt en steil front. Det var ikke noe forhandlingsrom. Da jeg følte meg urettferdig behandlet. –Andreas

4.1.2 Ved at lederen er ”hel ved”

Informantene vektlegger viktigheten av å ha en leder som er ”hel ved”. I det begrepet legger jeg at man er troverdige, ekte, pålitelige og redelige i både ord og handling.

Egentlig handler det om å være ekte, og ærlig, og å ha integritet. Det at man gjør sånn som man sier. –Sigrid

Medarbeiderne sier at det er viktig med en leder de kan stole på og som holder ord. Lederne ser en sammenheng mellom hvordan de selv oppfører seg og graden av tillit de får fra medarbeiderne. Av den grunn er de opptatt av å være gode rollemodeller og er veldig bevisst på egen opptreden.

Tillit fra medarbeiderne får jeg i kraft av den måten jeg opptrer på. Ved å være en god rollemodell. Å lytte til medarbeiderne mine, å være lojal i forhold til det de betror meg. Det at jeg kan lytte, men også gi tilbakemelding. Det er viktig å prøve å vise at jeg ønsker å være en god leder og at jeg er villig til å endre meg der det er behov for det. Og jeg føler jeg har tillitt, sånn at hvis det er ting så kommer de til meg. –Sølvi

Da jeg ble leder ble jeg veldig bevisst på hvordan jeg opptrer. Jeg snakker aldri nedsettende om andre for eksempel, jeg kunne ment hva jeg ville, men jeg er veldig forsiktig i forhold til å ytre meg. –Sigrid

En annen viktig del av det å være en leder man kan regne med er tilstedeværelse. Lederen trenger ikke være fysisk tilstede til enhver tid, men må være tilgjengelig når det trengs. Det å ta seg tid til å svare på mail, hilse på folk og å signalisere at man ikke har dårlig tid når folk henvender seg kan knyttes til dette. Det å være tilstedeværende er viktig av flere grunner. Det ene er at lederen må være tilstede for å fange opp de tingene som ingen rapporterer om. Det andre er at lederens tilstedeværelse er viktig for at medarbeiderne skal få følelsen av at lederen faktisk er der for dem.

Hvis medarbeidersamtale er den eneste kontakten jeg har med min medarbeidere i året, så slutter jeg som leder. For meg er det mye viktigere å være tilgjengelig når de trenger meg. –Sigrid

Martin mener at lederne i tillegg bør være synlig. En synlig leder ser ut til å handle om at man som leder er tydelig og at man ikke viker unna lederansvaret i forhold til å ta vanskelige beslutninger eller feie ting under teppet.

For du trenger ikke være bestevenn med medarbeiderne dine, hvis relasjonen er god. Lederne må være synlig, og de må være tilstede for å se tingene. –Martin

4.1.3 Ved å fremme det psykososiale arbeidsmiljøet

Alle informantene vektlegger viktigheten av det psykososiale arbeidsmiljøet for helsen. Fremming av det psykososiale arbeidsmiljøet ser ut til å handle om flere ting. På gruppenivå handler det om at lederen legger til rette for sosiale arrangement i regi av jobben. På individnivå dreier det seg mer om at det er en kultur for åpen dialog på arbeidsplassen. Motivasjon nevnes som en viktig faktor for å trives i jobben. Sølvi og Martin mener at det at medarbeiderne får medvirke i utformingen av arbeidshverdagen er veldig viktig for jobbmotivasjonen. De mener begge at trivsel på jobben har mye å si for helsa til den enkelte.

Sosiale aktiviteter trekkes frem av flere av informantene som positive tiltak for å fremme arbeidsmiljøet. Det utøves veldig ulikt fra sted til sted, både med tanke på innhold og form, men felles er det at arrangementene er tradisjonsbundne og som regel innebærer å dele et måltid. Flere av informantene foretrekker å kunne ha med partner eller familien fordi man da får sett flere sider av hverandre og det er lettere for at praten ikke bare dreier seg om fag.

Jeg tenker på en enkel sak som det sosiale, bare det kan hjelpe å sleppe skuldrene ned fra ørene. Vi har en super leder nå. Han er raus med å invitere til sosialt samvær. Vi vil ha med familien, for jeg tenker at det kan være godt å ha input fra andre folk og. –Anne

Det at medarbeiderne kan være med å påvirke hva de skal jobbe med ser ut til å ha mye å si for motivasjon og trivsel på arbeidsplassen. Dette kan også innebære at lederen legger tilrette for fagutvikling innen de emnene medarbeiderne interesserer seg for.

Jeg tror en måte å jobbe med arbeidsmiljøet på er å legge til rette for personlige interesser. For da blir det meningsfylt for dem å komme på jobb. Hvis du mistrives på jobb, så går det til slutt utover helsa. –Martin

Mine ansatte er veldig opptatt av å ha kompetanse og være oppdatert faglig. Så det har jeg jobbet veldig mye for. Jeg ser at det er viktig, både i forhold til motivasjon og i forhold til kvaliteten på arbeidet vårt. –Sølvi

Informantene er enige om at konflikter er ødeleggende for arbeidsmiljøet og dermed hemmer den helsefremmende utviklingen på arbeidsplassen. Av datamaterialet kommer det frem at informantene ikke opplever at det er mye konflikter på deres arbeidsplass, og de setter dette i sammenheng med at det er rom for åpen dialog og tilbakemeldinger.

Nå er det ikke så mange konflikter her, men jeg tror nok at hvis ledelsen hadde fått nyss i det så hadde de tatt tak i det. Denne avdelingen ville nok ikke fungert så godt hvis det var store personkonflikter her. –Martin

Både ledere og medarbeidere er enige i ikke bare er et lederansvar å forhindre konflikter, men at medarbeiderne også har et ansvar for å si ifra. Sølvi syns det er viktig å skille mellom diskusjoner og konflikter, siden hun mener diskusjoner kan være veldig positivt på arbeidsplassen. Alle er imidlertid enige om at i en fastlåst konflikt er det ledelsens ansvar å gjøre noe med det, men at det beste er at lederen tar tak i ting så fort som mulig før det utvikler seg til et problem.

Jeg er veldig for å forebygge, og ta opp ting. Hvis det ikke blir tatt tak, så kan det utvikle seg til en konflikt. Jeg har studert og erfart at, jo før man tar det, jo bedre, for da utvikler det seg ikke til noe mer. Noen ganger kan det være bra at man er uenige, at det er diskusjoner. Da kommer det frem ting som gjør at man får belyst en sak enda bedre. –Sølvi

4.1.4 Ved å dempe press

Press kan være alle former for prosesser som oppleves som tungt for medarbeiderne. Det kan være tidspress, psykisk press eller andre former for press. Både ledere og medarbeidere anerkjenner viktigheten av dempe press for å hindre en patogen utvikling.

For det første er det viktig som leder å observere at arbeidssituasjonen er presset, og at man prøver å dempe noe av det presset. –Sigrid

Det er viktig at ledelsen anerkjenner at det er en ekstra belastet periode og gir uttrykk for at arbeidsmengden må tilpasses dette.

Det må legges aksept for at det er røde måltall på enkelte ting. Da ”står vi han av” selv om arbeidspresset er stort. Men hvis det kreves at vi skal løse alle oppgaver og at vi skal bare ha grønne tall på de flotte skjemaene som vises frem til publikum, så går det jo ikke. –Andreas

Det er flere måter lederen kan være med å bidra til å dempe presset på. Dette kan for eksempel gjøres ved å hjelpe medarbeiderne med å prioritere hva de skal gjøre, gjennom å avlaste eller gi rom for pauser.

Jeg kan gå inn til overbetjenten og be han å prioritere hvilket arbeid jeg skal utføre. Hvis jeg har 7-8 saker i innboksen min som jeg skal jobbe med, så bruker jeg å ha en diskusjon med han om hvilke saker jeg skal prioritere, for jeg klarer ikke prioritere alt. –Andreas

Ved å kommunisere at det er greit at man ikke rekker over alle arbeidsoppgavene kan lederen fjerne noe av stresset som medarbeiderne opplever.

I pressede tider prøver jeg å formidle at det vi gjør, det skal vi gjøre ordentlig. Det er ikke vært ansvar å gjøre alt, for det kommer til å ta drepen på oss selv og vi kommer til å bli syk. –Sigrid

Demping av press kan også innebære at lederen tilrettelegger for pause, enten ved konkret å ta initiativ til dette, eller ved å gå inn og avløse medarbeiderne slik at de får en reel mulighet til å gå ut av situasjonen.

Hvis man ser at folk er sliten så har ikke jeg noe problemer med å gå inn å se om det er noe jeg kan gjøre. Helt konkret så kan jeg gå inn og avlaste for eksempel. Eller så kan vi be andre om hjelp, eller jeg går inn og sier at det der kan vi ikke prioritere nå. Hvis det er veldig travelt, og jeg vet jo at de liker å trene i arbeidstiden, så kan jeg si det at ” Jeg vet det er travelt i dag, men kan vi ikke prøve å få til å trene i dag likevel” –Sigrid

Sigrid er også opptatt av hun ved å tydeliggjøre organisasjonens oppdrag kan motvirke press. Hun har mye mer tro på å styre og lede etter den verdibaserte ledelse fordi ”man treffer folk i magen og motiverer dem” som hun sier. Hun sier at de fleste i politiet har et kall og hun bruker å minne dem på det når folk er opptatt av seg selv og ikke er fornøyd.

I denne organisasjonen er også debriefing et viktig virkemiddel for å dempe press. Debriefing er en gruppesamtale som finner sted etter vanskelige eller ekstraordinære episoder.

Da vi kom inn igjen, etter den spesielle episoden, da hadde lederen debriefing. Vi samlet oss sammen rundt ett bord, han hadde bestilt pizza, fortalte som det som hadde skjedd, og sa at hvis det var noen som synes det er kjipt å være på jobb, som har lyst å gå hjem, så var det helt ok. Bare det at de gjorde det, det betyr egentlig veldig mye. –Martin

Alle som har vært involvert på en eller annen måte kan være med, det deles gjerne et måltid og man får snakket sammen om hva som har skjedd. Dette er et vanlig virkemiddel for å skape et rom for forståelse og bearbeiding av følelser. Informantene mener dette er et viktig virkemiddel for å skape samhold og motvirke psykologisk belastning og at det er naturlig at det er leder som tar initiativ til dette. Det virker som informantene mener debriefing er en fin arena for å vise sosial støtte.

Etter ekstraordinære episoder har vi hatt briefing. Sist gang gikk vi alle en tur på fjellet. Da satt vi i en stund og etterpå laget vi mat. Så fikk de som var involverte fortelle om opplevelsene sine. Så

fikk vi komme med vår forståelse etterpå. Det var for å hjelpe den politimannen som fikk en trøkk.

–Anne

Dette virkemiddelet er rettet mot alle som er involverte i den aktuelle hendelsen og er derfor en fin måte å inkludere også de personene som ikke selv tar initiativ til å være med. Det kan synes som at ved å unnlate debriefing gjør ledelsen seg en bjørnetjeneste ved at medarbeiderne bruker lenger tid på å bearbeide mentale påkjenninger.

Ett av de første oppdragene jeg var på, var ei jente som var yngre enn meg som hadde hengt seg. Møtene med de pårørende, det traff meg. Det gjorde så inntrykk. Da var jeg på jobb sammen med en ordentlig ringrev, han var ikke vant til å kjøre noe debriefing. Det var en kjapp prat i bilen på turen tilbake og det var det. Jeg fikk problemer med å sove i tida etterpå. –Andreas

4.2. Hvilke eventuelle utfordringer kan knyttes til utøvelsen av helsefremmende lederskap?

Intervjuguiden la i liten grad opp til å utforske utfordringene knyttet til helsefremmende lederskap, likevel var dette informasjon alle informantene kom med på eget initiativ i intervjuene. Det kan tyde på at dette er noe både medarbeidere og ledere reflekterer over ved at de opplever flere utfordringer som hindrer det helsefremmende arbeidet. Jeg bestemte meg derfor for å ta med dette i oppgaven, da jeg synes det danner et mer reelt bilde av helsefremmende ledelse i praksis.

UTFORDRINGER KNYTTET TIL UTØVELSE AV HELSEFREMMEDE LEDELSE	
Dårlig økonomi	<ul style="list-style-type: none">• Materiell• Personell
Manglende kompetanse	<ul style="list-style-type: none">• Opplæring• Utvikling• Sammensetning
Turnusarbeid	
Manglende selvinnsikt hos medarbeidere	
Vanskelig å ”se” alt	
Å gi konstruktive tilbakemeldinger	

4.2.1 Manglende ressurser

Informantene bekrefter at den økonomiske situasjonen i organisasjonen ikke er spesielt god. Sølvi sier at det er vanskelig å være lojal i forhold til økonomien og samtidig sørge for at de ansatte har det bra. Den dårlige økonomien fører til manglende ressurser innen materiell og personell. Dette går på ulike måter utover det helsefremmende arbeidet.

Den dårlige økonomiske situasjonen går helt åpenbart utover sikkerheten. –Sigrid

Det mest prekære er bemanningssituasjonen, men økonomi påvirker også tilgjengelig sikkerhetsutstyr og utrykningskjøretøyer, samt tilfredsstillende arbeidsfasiliteter. Det kan virke som om dette er to sider av samme sak. Når pengene må brukes på helt nødvendige utstyr så må stillinger holdes ledige.

De to-tre første årene jeg jobbet som leder kjempet jeg for at vi skulle få vinterbekledning. For at hvis de skal få disse vinterdressene, så medfører det kanskje at vi må holde en stilling ledig. Det er en evig kamp. –Sigrid

Det kan virke som at når økonomien er stram så prioriteres kun det som ansees som nødvendig, der dette ofte ikke er de faktorene som informantene trekker frem som fremmende. Her påpekes for eksempel oppgradering av arbeidsfasiliteter og trening i arbeidstiden.

Kontorfasilitetene er dårlige rett og slett. Det er faktisk noe vi får tilbakemelding på av folk som er innom, at de skjønner ikke hvordan vi klarer å jobbe her. –Andreas

Informantene sier at muligheten for å trene i arbeidstiden i praksis ikke er så god, og oppgir dette som et savn. Mange uttrykker også bekymring for at de får trent lite på operative situasjoner som for eksempel selvforsvar og håndtering av skarpe situasjoner. Det knyttes en del frustrasjon til at nærpolitireformen skal gjennomføres uten at ekstra midler blir bevilget. Normal drift skal opprettholdes under hele reformen, noe som oppleves som et ekstra press på økonomien.

Jeg har vært ganske flink til å trene i arbeidstida, og det er det flere kolleger som har vært det tidligere. Men i det siste har det vært for mye press på jobben til det til at jeg har hatt samvittighet til det. –Andreas

De fleste stasjonene har ledige stillinger som de ikke kan besette på grunn av den økonomiske situasjonen. Informantene forteller at de opplever at grunnbemanningen er for lav generelt, og i sykdomsperioder spesielt. Underbemanningen går utover sikkerheten både for den enkelte ansatte og befolkningen generelt.

Vi har gått med masse ledige stillinger. Og både jeg og andre i førstelinja er slitne i organisasjonen. Det er uforsvarlig for driften å ha så mange ledige stillinger. –Sigrid

Det er knyttet mye usikkerhet til organisasjon og struktur på grunn av den pågående reformen. Det virker som at ingen nye ansattes før reformen er mer etablert fordi politistasjonene frykter å bli overtallige i prosessen. Når noen i personalgruppa er langtidssykemeldt settes det ikke nødvendigvis inn vikarer. På små lensmannskontor med få ansatte og flere langtidssykemeldte fører dette til at arbeidsbelastningen blir veldig stor på de som er igjen. Det kan fort bli en ond sirkel der en sykemelding etterhvert fører til flere. Det blir også en utfordring å tilrettelegge for dem som trenger det når bemanningssituasjonen er presset.

Det er vanskelig å tilrettelegge for mange samtidig. Og jeg ser at det er en terskel for hvor mye vi kan tilrettelegge. For da blir belastningen veldig stor på alle sammen, og da er det en ond sirkel. –Sølvi

4.2.2 Manglende kompetanse

Manglende kompetanse handler om flere ting. Det handler om mangelfull opplæring av nyansatte, lite satsing på fagutvikling og ikke minst manglende lederkompetanse hos lederne. Når det gjelder opplæring av nyansatte så kan informantene fortelle at ingen av dem fikk noe særlig opplæring da de begynte i jobben. For Andreas fikk det direkte skadelige konsekvenser ved at han fikk søvnproblemer og ble tvilende til at yrket var noe for han.

Jeg hadde sommerjobb som politi mellom 1. og 2. klasse på politiskolen. Da fungerte jeg som politibetjent egentlig før jeg var utdannet politi. I etterkant tenker jeg at det var galskap. –Andreas

Mangel på lederkompetanse i politiet er et faktum forteller flere av informantene. Sølvi sier at i ledergruppa er det bare to av åtte som har lederutdannelse. Sigrid mener at det finnes mye lederkompetanse, men at nettverket er for dårlig, slik at lederne ikke har noen å søke støtte hos. Hun hadde ønsket at hun fikk mer opplæring da hun ble leder, i form av instruksjoner om hva jobben faktisk innebar og hvilke forventinger hennes leder hadde til henne.

Det finnes masse lederkompetanse, men nettverket er for dårlig. Når du går fra å være medarbeider til å bli leder, så blir du egentlig mer og mer alene. Du har ikke så mange å søke støtte hos som før. –Sigrid

Det har vært tradisjon for at operative politifolk stiger i gradene uten å tilegne seg noen form for formell lederkompetanse. Dette oppleves som et problem, da lederne ofte ikke innehar helt nødvendig kompetanse for å utføre personalomsorg. Flere av informantene ser det også som problematisk at lederne ofte bare har erfaring fra politiet. Det snevrer perspektivet og erfaringsgrunnlaget og er et hinder for å se nye løsninger. De sivile i politiet har ofte mer variert bakgrunn og ser det som en veldig stor fordel for organisasjon at de tilfører mer variert erfaring.

Jeg synes det er en ulempe at det er politifolk som blir ledere i politiet. Du kan være veldig flink og god politi, men det å ha kompetanse innen ledelse er viktig uansett når du skal ha med så mye folk å gjøre. –Sølvi

Når lederne er politifolk kan det være lett for at lederen fokuserer mer på politisiden enn den sivile delen av organisasjonen. Dette gjelder både i forhold til økonomisk fordeling, men også i forhold til hvordan personalomsorgen utøves.

Politiet jobber på en måte og de sivile på en annen. Jeg tror det er bedre at de sivile har egen leder, for da blir de ansatte fulgt opp mye tettere enn som de hadde en politileder. –Sølvi

De sivile medarbeiderne mener at det kanskje ikke er mest hensiktsmessig at en leder med politiutdanning skal være leder for alle på stasjonen. De hadde foretrukket en leder som har kompetanse om kommunikasjon, konflikthåndtering, økonomi, lovverk og fraværsoppfølging.

Man må gå politiskolen for å bli leder i politiet. Men jeg har ikke behov for en leder som bruker sin politibakgrunn på meg. Jeg ønsker en person som styrer med det her med sykemeldinger, med økonomi, med ikke politirelevante ting, en personalsjef for å si det sånn. –Anne

4.2.3 Turnusarbeid

På politistasjonene er det ofte slik at de operative politifolkene jobber tredelt skift. Det skaper utfordringer for det helsefremmende arbeidet på flere måter. Informantene sier at de selv merker at turnus ikke er bra for helsen.

Jeg merker det at det ikke er gunstig sånn sosialt sett, familiemessig og helsemessig også. Det tar på. –Martin

Det sier det også er utfordrende å kombinere turnus med familieliv, særlig hvis partneren også jobber turnus.

Jeg har en kone som også jobber ettermiddag. Det er en kabal for å få det til å gå opp på hjemmebane innimellom. Det er alltid en utfordring. –Andreas

Andreas mener at lederne kanskje kunne gjort mer for å motvirke de negative helseeffektene av turnus.

Det de kanskje kunne gjort i større grad er å tilrettelegge for at folk kunne få sove på jobb. Det å være ute å kjøre politibil midt på natta i 8-9 timer er jo ikke bra for noen. Så det at man kunne få sove en time eller to har en stor helsegevinst tror jeg. Når det likevel ikke er noe som skjer. Sånne ting kunne man lagt tilrette for, særlig fordi man vet hvor skadelig turnus er. –Martin

Et annet element er at lederen ikke får fulgt opp medarbeiderne sine like tett fordi medarbeiderne jobber på en annen tid av døgnet og at man da ikke møtes like ofte. Turnus legger også hinder for fremming av det psykososiale miljøet fordi at man aldri kan arrangere noe sosialt der alle har anledning til å være med.

Første mandag i måneden så har vi sivile felles frokost her på kontoret, som et tiltak for arbeidsmiljøet. Det er lettere for oss sivile å gjøre sånne ting siden vi ikke går turnus. –Sølvi

Lederne forteller at de opplever det som et stort savn å ikke ha mulighet for en felles arena for de operative politifolkene.

4.2.4 Manglende selvinnsikt

Lederne trekker frem at det kan være utfordrende med medarbeidere som ikke selv vet hva som er godt for dem.

Jeg tror absolutt at folk blir utbrent fordi de ikke klarer å sette grenser for seg selv. En god leder, som er en god menneskekjenner, kan prøve å sette grenser for den personen som hele tiden sier ”ja, ja, jeg skal gjøre det”, selv om arbeidsmengden er mer enn nok. –Anne

I enkelte tilfeller har lederne vært nødt til å helt konkret gå inn og begrense personen for å unngå at vedkommende bli overarbeidet. Medarbeiderne blir ivrig og engasjert, men klarer ikke å begrense seg. Det kan gå så langt at det går utover helsen.

Det er ikke alle som skjønner sitt eget beste. Jeg kan se at noen blir så ivrig at de ikke vil dra hjem. Så da må jeg si til dem at ”nå må du dra hjem”. –Sigrid

Noen medarbeidere liker at det er høyt tempo, og foretrekker dette selv om de egentlig ikke tåler det i lengden. Det er vanskelig for lederen å klare å skille hva som er helsefremmende og hva som er helsehemmende engasjement hos medarbeiderne. Det er heller ikke så lett å vite hvor stor arbeidsbelastning den enkelte medarbeider tåler. I tillegg er det utfordrende å vurdere hvor man som leder skal gripe inn i denne type problemstillinger.

Hun er lite flink til å ta pause på eget initiativ og så har ikke ledelsen lagt til rette for at hun skal kunne ha de pausene hun bør ha. Litt av problemet er at hun er motvillig til å gjøre de grepene selv. –Martin

4.2.5 Vanskelig å "se" alt

Informantene forteller at de syns det er vanskelig å få med seg alt som skjer på jobben. Det gjelder både ledere og medarbeidere. Det er vanskelig å vite hvordan folk har det, særlig hvis de ikke sier noe særlig selv. Samtidig understreker informantene at medarbeidere også selv har et ansvar for å si ifra.

Det er jo ikke alltid ikke alltid like lett å plukke opp hvis noen ikke har det bra. Man må jo pålegge de ansatte et ansvar for å si ifra om disse tingene selv også. –Martin

Andreas sier at det kan være vanskelig for lederne å vite hva en medarbeider tåler. Dette er individuelt og kan også endres over tid.

Man kunne jo kanskje ha forebygget denne sykemeldingen. Men det er lett å si i ettertid. For hun har jo jobbet sånn i 20 år kanskje. Men det er jo nå i det siste at det har blitt et problem for henne. –Andreas

4.2.6 Å gi konstruktiv tilbakemelding

Lederne forteller at en utfordring for det helsefremmende arbeidet er å ta tak i det som er negativt på en positiv måte.

Det er ikke noe gøy for eksempel å måtte si det en medarbeider at "Du er altfor svær, du må begynne å trene". Men arbeidsgiver må ha lov til å si fra om slike ting. I denne organisasjonen har man et ansvar for å holde seg i form, også for kollegene. –Martin

Det samme gjelder det å gi konstruktive tilbakemeldinger. Lederne forteller at det krever modighet av dem som ledere.

Konstruktiv kritikk handler tørre og snakke med de du leder og på godt og ondt. –Sigrid

Sigrid sier hun synes det er vanskelig å si ifra hvis det er noe hun ikke synes er greit, men at hun pleier å bygge opp medarbeiderne kontinuerlig slik at de skal tåle en negativ tilbakemelding når den kommer. Sølvi er opptatt av at arbeidsplassen skal sette tilbakemeldinger på dagsordenen og at de sammen skal øve seg på å gi helt konkrete tilbakemeldinger til hverandre. Hun mener at det å gi konstruktive tilbakemeldinger er en ferdighet som kan trenes opp.

Det er utfordrende å gi konstruktive tilbakemeldinger. Så vi har blitt enige om at vi skal øve litt på det, at vi har enda mer fokus på det. Jeg har selv vært med på et lederprogram der vi rett og slett øvde på hvordan man konkret gir tilbakemeldinger. Det høres jo litt klein ut, men det er veldig okay. –Sølvi

Informantene er ikke samstemte i om negative tilbakemeldinger alltid skal gis på bakrommet. Martin mener dette er den beste måten å gjøre det på, mens Sigrid er opptatt av å se an situasjonen og personene fordi hun kjenner medarbeiderne sine godt vet hun hva slags lederstil hun bør bruke i den gitte situasjonen. Men hun anerkjenner at det krever modighet og varsomhet for at medarbeiderne ikke skal føle seg uthengt.

La oss si at vi satt på spiserommet og noen sa noe som var skikkelig ille, "Den der svartingen", eller noe som ikke var innenfor i vår etat, så skulle jeg vente til etterpå fordi de andre ikke skulle høre det? Det er jeg nødvendigvis ikke så sikker på om er det rette. For meg handler det mer om å være modig og tett på og si direkte at "Du, den uttalelsen synes jeg ikke er rett og ikke innenfor verdigrunnlaget vårt" for eksempel. Når man er modig nok til å ta ting rett på der og da så har det en kjempe-effekt, for da er det med på å endre. Men man skal være utrolig varsom. –Sigrid

Informantene erkjenner likevel viktigheten av å ta tak i negative ting, både for fellesskapets beste og for å forebygge konflikter.

4.3 Oppsummering

Ut ifra funnene kan det oppsummeres at utøvelse av helsefremmende lederskap til dels handler om hvordan lederen er og til dels om hvordan lederen opptrer. En helsefremmende leder er trygg, sannferdig og tilstedeværende. En helsefremmende leder fremmer det psykososiale arbeidsmiljøet gjennom å gi medarbeiderne mulighet til å påvirke egen arbeidshverdag, arrangere sosiale sammenkomster og forebygge konflikter. En helsefremmende leder har også fokus på å dempe arbeidsbelastningen i pressede situasjoner gjennom å avlaste, begrense og støtte.

Funnene indikerer at en helsefremmende lederstil er å foretrekke, men at det kan ligge mange hinder i veien. Dårlig økonomi trekkes frem som en utfordring for det helsefremmende lederskapet. Den dårlige økonomien gjør at det mangler ressurser både til materiell og personell. Det blir vanskelig for leder å dempe presset som stadig underbemanning skaper. Det blir også vanskelig å tilrettelegge for dem som trenger det når man i utgangpunktet er for få folk og arbeidspresset er stort. Når økonomien er dårlig kan det også se ut til at forebyggende tiltak prioriteres fremfor helsefremmende.

Manglende bevissthet omkring kompetanseutvikling og kompetansesammensetning ser ut til å være et hinder for helsefremmende lederskap. Lederne har ofte ikke formell lederkompetanse og innehar derfor ikke tilstrekkelig kunnskap om personalomsorg. Det er gjennomgående lite fokus på opplæring av nyansatte, noe som kan være direkte helseskadelig. Det finnes mye lederkompetanse internt i organisasjonen, men nettverket er for dårlig til at lederne får utbytte av dette.

Turnusarbeid trekkes fram som en utfordring knyttet til helsefremmende lederskap. En av årsakene er at lederen ikke får sett medarbeiderne like mye fordi de jobber på forskjellige tider av døgnet. Et annet moment er at det vanskeligjør muligheten for å arrangere sosiale sammenkomster der alle kan være med. I tillegg oppgir informantene at de merker at det å jobbe turnus ikke er spesielt bra, hverken for helsa, det sosiale livet eller jobb/familie-balansen.

Lederne sier at det kan være en utfordring med medarbeidere som ikke kjenner sitt eget beste. Det er en bred oppfatning om at mange er lite flinke til å si nei og sette grenser for seg selv, noe som på sikt ikke er bra for helsen. Dette kan være vanskelig for en leder å få tak i når medarbeideren

ikke sier det selv. Det er i det hele tatt utfordrende for lederen å se det som ikke synes og høre det som ikke blir sagt.

Det å være modig nok som leder til å gi konstruktiv kritikk oppgis av flere å være en utfordring. Viktigheten av å gi konstruktive tilbakemeldinger understrekes av flere av informantene, både for å unngå konflikter, for å ivareta gruppas beste og for å utvikle arbeidsplassen i en positiv retning.

I neste kapittel skal det diskuteres om disse funnene stemmer overens med teorien og om disse funnene kan være med på å besvare hvordan en organisasjon kan øke utøvelsen av det helsefremmende lederskap.

5.0 Diskusjon

5.1 Drøfting

I dette kapitlet vil jeg diskutere om funnene kan forklares ut fra teorien om salutogenese. Deretter vil jeg drøfte om funnene og teorien kan gi svar på problemstillingen.

Da jeg begynte med denne oppgaven hadde jeg begrenset kunnskap om helsefremmende arbeid og helsefremmende ledelse. Likevel hadde jeg en del tanker om hva jeg trodde jeg ville komme til å finne. Jeg antok at informantene kom til å snakke mye om at leder måtte tilrettelegge for trening i arbeidstiden, fruktlevering, gå-til-jobben-kampanjer og lignende. En praktisk tilnærming til helsefremming med andre ord. Imidlertid ble ikke fruktlevering nevnt med ett ord. Det kunne nesten virke som om informantene hadde lest mer om helsefremmende ledelse enn jeg hadde, eller hadde de bare en intuisjon om hva helsefremmende ledelse egentlig dreier seg om? Ord som omsorg, tillitt, åpenhet, støtte og aksept var gjengangere, og i det følgende vil funnene sees opp mot teorien.

Salutogenese og personalomsorg

Når det kommer til utøvelsen av personalomsorgen så sier informantene at dette handler mye om at medarbeiderne får følelsen av å bli sett og hørt. Det kan høres litt banalt ut, men Hanson (2012) bekrefter viktigheten av dette. Han mener at en leder som ikke ser på medarbeiderne sine med interesse snart vil sitte igjen som sjef kun i tittelen. Den som blir vist oppmerksomhet på en positiv måte opplever seg verdifull og etterspurt. Han mener at motsatsen til dette er å være mer opptatt av hvordan en selv skal fremstå i et positivt lys. Når denne type lederskap får prege et møte blir det en egoistisk akt der leder forteller om egne meritter. Møte får karakter av konkurranse, sammenlikning og maktspill. De leder til usikkerhet og distanse fremfor nærvær og åpenhet. Sigrid oppsummerer det egentlig ganske fint: *”Jeg vet jo at noe av det viktigste du gjør som leder er å se dine medarbeidere”*.

Informantene mener at tilbakemeldinger er en viktig del av personalomsorgen. Salutogenesen bekrefter dette og knytter det opp mot begripelighet. Individet og gruppen har behov for tilbakemelding på om man lykkes med det man gjør. Hvis man ikke har noen anelse om man gjør det bra eller dårlig vil det gå utover motivasjonen og arbeidet kan virke meningsløst (Hanson, 2012). Hanson sier videre at positiv tilbakemelding er bra, men at medarbeiderne også trenger å høre hva som kan forbedres. Han mener at verdien av slike tilbakemeldinger blir størst når lederen klarer å skape gjensidig respekt gjennom sosial støtte uavhengig av prestasjon. Eventuell ros må være berettiget og ærlig ment.

Salutogenese og ”hel ved”

Funnene sier at i tillegg til det å utøve personalomsorg så bør en helsefremmende leder være ”hel ved”. Det å være ”hel ved” blir av informantene beskrevet som en ærlig leder, som er tydelig, synlig og til å regne med. Hvorfor er dette så viktig? Teorien om salutogenese kan være en forklaringsmodell her. Det kan virke som disse egenskapene er viktig for å styrke begripeligheten på arbeidsplassen. En tydelig leder skaper forutsigbarhet og trygghet, noe som gjør det lettere for medarbeiderne å ha kontroll over situasjonen. En tydelig leder vil også hjelpe til med å vise vei gjennom å tydeliggjøre hvilke mål og visjoner organisasjonen styres etter. Dette vil være med å styrke medarbeidernes og organisasjonen meningsfullhet og begripelighet (Hanson, 2012). Dette

var også noe informantene trakk frem. De følte at de hadde en viktig samfunnsoppgave, et slags kall, som gjorde at jobben virket meningsfull. Denne typen verdibasert transformasjonsledelse er en måte å dempe arbeidsbelastningen på og derfor et viktig helsefremmende tiltak. Sigrid gjør dette helt bevisst ved å si *”husk på hvem vi er her for, vi er her for folket”*. En annen positiv effekt er at medarbeiderne får en bedre forståelse av hva oppdraget er. Det er med på å plassere organisasjonen på kartet og kan være med på å definere roller og retning. Dette øker begripeligheten ved å tydeliggjøre oppdraget.

Gode sosiale relasjoner

Informantene, og da særlig medarbeiderne, mener det er viktig at leder har fokus på det psykososiale arbeidsmiljøet. Dette kan gjøres gjennom å arrangere sammenkomster, tilrettelegge for personlige interesser og ved å forebygge konflikter. Ifølge Hanson er sosiale relasjoner, humor og trivsel viktig på jobben fordi det bidrar til å øke opplevelsen av meningsfullhet på arbeidsplassen. Slike opplevelser er viktig for å styrke sosiale relasjoner. Hanson (2012) mener at sosial støtte kanskje er den viktigste ressursen et menneske kan ha når man stilles ovenfor vanskeligheter. Han sier videre at dårlig håndterbarhet kan kompenseres for gjennom god sosial støtte. Sosial støtte inkluderer empati, kjærlighet, omsorg og tillit (Nyberg et al., 2005). Igjen nevnes ordene tillit og omsorg, og det kan virke som om dette er noe av essensen i det helsefremmende arbeidet.

Gode sosiale relasjoner på jobben henger tett sammen med forebygging av konflikter. Funnene og litteraturen er enige om at konflikter ikke er bra. Hanson (2012) sier at dårlige relasjoner er det dyreste og mest belastende en arbeidsplass kan ha. Han anerkjenner at konflikter til enhver tid finnes i større eller mindre grad, men at disse må håndteres konstruktivt uten å krenke noen. Lederens viktigste oppgave blir å hindre konflikter ved å fremme meningsfulle relasjoner i gruppen. En viktig del av dette er å lære hverandre å kjenne som mennesker. Dette er noe som stemmer overens med mine funn. Som Sigrid sa *”Du må kjenne de du leder, og du må tørre og snakke med dem på godt og vondt”*.

Balanse mellom krav og kontroll

Informantene mente at en viktig del av det å fremme helse handler om å dempe effekten av stress, gjennom avlastning, begrensning og debrifing. Dette stemmer overens med salutogenese, der balansen mellom krav-kontroll relateres til opplevelse av håndterbarhet. Hanson (2012) mener at det må være rimelig rimelig balanse mellom kravene de ansatte møter og de ressursene som finnes i omgivelsene. Dersom kravene blir for høye uten at det kompenseres for vil følelsen av håndterbarhet synke hos medarbeiderne. Håndterbarhet rommer en evne som innebærer at man i større utstrekning velger å ta tak i ting, isteden for å se passivt på når problemene hopper seg opp. Ved å svekke denne evnen er man raskt inne i en negativ spiral der motstandskraften minkes ytterligere. Debrifing er i så måte et godt tiltak for å bøte på press. Ved å danne arenaer der de sosiale relasjoner kan styrkes vil håndterbarheten igjen styrkes. Dette tyder på at det kunne vært hensiktsmessig å fokusere i enda større grad på å styrke sosial støtte på arbeidsplassen. Det trenger ikke koste så mye, men vil ha positive effekter som veier opp for press og mangel på ressurser.

Konstruktive tilbakemeldinger

En annen utfordring er dette med å gi konstruktiv kritikk. Alle informantene erkjenner at det er viktig, og at konsekvensene av å unnlate det kan skape konflikter og hindre en positiv utvikling. Likevel vegrer folk seg for å gjøre det. Hvorfor er det slik? Er vi så redd for å såre folk at vi lar det komme i veien for en positiv utvikling av organisasjonen? Hvorfor ønsker vi ikke å si negative ting, selv om det åpenbart er for vedkomnes beste? Et eksempel kan være å gi en medarbeider beskjed om å måtte gå ned i vekt fordi vedkomne er kraftig overvektig slik at det har blitt et hinder i jobben og øker belastningen på kollegene. Dette er en reell problemstilling som en av informantene trakk frem. Et slikt problem er ganske åpenbart, for alle kan se det med egne øyne. Denne medarbeideren er helt sikkert klar over det selv også. Hvorfor er det så vanskelig å ta opp slike ting? Og hvem skal si ifra når medarbeideren ikke tar tak i dette selv? Jeg skulle ønske jeg hadde bedt informantene om å utdype det her for meg.

Finnes det et svar?

Sannsynligvis vil vi aldri ha en perfekt arena for å utøve helsefremmende lederskap. Det vil alltid foreligge ulike utfordringer. Arbeidslivet hardner til med økende krav til produktivitet, effektivitet og omstillingsevne, og det er ingen ting som tilsier at denne utviklingen kommer til å snu (Løken et al., 2005). Spørsmålet blir ikke da hvordan vi skal utøve helsefremmende lederskap, men hvordan vi kan utøve helsefremmende lederskap til tross for utfordringene som foreligger. Hvordan skal vi så gå frem for å få til dette?

Informantene mener at svaret er en trygg leder. En tydelig leder som utøver omsorg og skaper tillit. Slik jeg ser det kan veldig mye av det som karakteriserer helsefremmende lederskap spores tilbake til en trygg leder. En leder som er trygg skaper tillit og trygghet fordi medarbeiderne vet hvor de har henne. Fordi hun gjør som hun har sagt, fordi hun er ærlig og sannferdig. Når tilliten er tilstede så er det ikke så farlig at lederen selv ikke klarer å fange opp alt som foregår på arbeidsplassen, fordi at når hun har tillit så kommer medarbeiderne til henne. Som Sølvi sier ”*Jeg føler jeg har tillitt, sånn at hvis det er ting så kommer de til meg*”. En leder som er trygg er ikke redd for å ta vanskelige avgjørelser fordi hun ikke er redd for ikke å fremstå som perfekt for medarbeiderne. Hun vet at ved å spørre medarbeiderne vil hun få de beste svarene. Hun er mer nysgjerrig på menneskene rundt seg enn å bruke energi på hvordan hun skal fremstå for å virke sikker. En trygg leder er heller ikke redd for å ta de vanskelige samtalene, fordi medarbeiderne vet at hun vil alles beste. En trygg leder er modig og tør å være tett på, og derfor får heller ikke konflikter rom for å vokse seg store. Når lederen er trygg tør hun å si ifra til de som jobber for mye, hun tør å begrense dem når de ikke ser at det er til deres eget beste. Og medarbeiderne tar det ikke som kritikk, for de vet at hun kjenner dem og ønsker deres beste.

Finnes det en løsning?

Så hva blir da utfordringen? Å skape trygge ledere. Jeg tror at ved å skape trygge ledere vil det helsefremmende lederskapet få bedre vilkår. Og hvordan skapes trygge ledere? På samme måte som det skapes trygge medarbeidere; ved å styrke opplevelsen av sammenheng. Ved å øke lederens generelle motstandsressurser. Ved å fokusere på kompetanseheving. Ved å styrke det sosiale

nettverket ledere i mellom. Som Sigrid sa ”*som leder blir du egentlig mer og mer alene. Det er ikke så mange å søke støtte hos*”. Jo høyere man kommer opp i hierarkiet, jo færre er det å støtte seg på. Når forskning viser hvor utrolig viktig sosial støtte er, så finner jeg det merkelig at det ikke legges mer tilrette for en sosial arena der lederne kan finne støtte seg imellom. Ikke bare kan det styrke meningsfullheten gjennom meningsfulle relasjoner, det kan også heve begripeligheten ved kompetanseheving gjennom å lære av hverandre og gi hverandre råd.

Funnene viser at hvis helsefremmende lederskapet skal få bedre kår så må det prioriteres å bruke nok ressurser til å bemanne opp til det antallet stillinger det faktisk er beregnet at organisasjonen skal ha. Langvarig underbemanning skaper kontinuerlig høyt press som er vanskelig å veie opp for gjennom helsefremmende ledelse. I tillegg må lederne trygges i sin rolle for å styrke det helsefremmende lederskapet. Dette kan gjøres gjennom kompetanseheving, men også gjennom å styrke nettverket deres. Trygge ledere er en nøkkelfaktor i det helsefremmende lederskapet og bør vies mer oppmerksomhet. Da vil individet og organisasjonen kunne nyte godt av helsefremmende ledelse gjennom økt opplevelse av sammenheng.

5.2 Implikasjon for videre forskning

Noe av det som overrasket meg i denne studien var informantenes syn på konstruktiv kritikk. Jeg synes det er fasinende at det er så mye vegring mot noe som de fleste synes er nødvendig. Det får meg til å lure på om dette er en vanlig problemstilling? Er dette et særnorsk fenomen? Hvorfor krever det så mye mot for å gi konstruktive tilbakemeldinger? Jeg får lyst til å utforske dette fenomenet nærmere, for hverken litteraturen jeg har benyttet eller informantene har gitt noen klare svar. Kanskje dette kunne vært tema for en annen masteroppgave?

Funnene i denne studien tyder på at salutogenese er et viktig verktøy i det helsefremmende arbeidet. Nettopp dette, at salutogenesen har vist seg å være en så nyttig forklaringsmodell på funnene mine får meg til å stille en del spørsmål. Hvorfor har ikke denne teorien mer gjennomslagskraft? Hvorfor lærer ikke alle om dette i løpet av skolegangen? Burde ikke teorien om salutogenese ligge til større grunn for folkehelsearbeid, barneoppdragelse og utdanning? Særlig med tanke på opplevelsen av

sammenheng, helseatferd og psykisk helse? Hvordan kan man jobbe med å styrke opplevelsen av sammenheng hos barn og unge? Dette kan være tema for videre forskning og forhåpentligvis er det flere enn meg der ute som synes dette er interessant.

5.3 Styrker og svakheter ved oppgaven

En styrke ved denne oppgaven er at datamaterialet er basert på perspektiver både fra ledere og fra medarbeidere. Dette er en form for triangulering som er med å kvalitetssikre datamaterialet.

Når det kommer til svakheter ved oppgaven så vil jeg trekke frem det at jeg ikke valgte ut informantene selv, noe som kan ha påvirket resultatene. Det finnes en indikasjon på dette. Evaluering av nærpolitireformen gjør det klart at flertallet i politiet er meget skeptisk til reformen og tviler på at den kommer til å løse utfordringen politiet sliter med (difi.no, 2017). Mine informanter var derimot veldig positive til dette. De kunne være enige om at det var en krevende reform, men de ønsket den velkommen med åpne armer. De mente at politiet trenger å endre seg i takt med at trusselbildet og teknologien endrer seg, og var generelt veldig optimistiske. Dette spriket mellom informantene og evalueringen kan tyde på at informantene jeg fikk utlevert tilhørte den mer positivt innstilte delen av organisasjonen.

6 Oppsummering

Denne oppgaven startet med et ønske om å utforske helsefremmende lederskap. Målet var å kartlegge utøvelsen, forskjellige utfordringer og hvilke faktorer som bør prioriteres for å styrke det helsefremmende lederskapet.

Gjennom et kvalitativt studie gjorde jeg funn som stemte godt med teorien om salutogenese. Funnene indikerte at en helsefremmende leder er ”hel ved” og utøver personalomsorg gjennom å se medarbeiderne, være imøtekommen og ved å gi tilbakemeldinger. En helsefremmende leder er trygg og skaper tillit, fremmer det sosiale arbeidsmiljøet og demper press.

Mangel på ressurser hemmer det helsefremmende lederskapet. Disse ressursene kan være personell, materiell og kompetanse, men det kan virke som om langvarig underbemanning er en særlig stor utfordring. Det burde derfor prioriteres å bruke midler til bemanning selv om økonomien er dårlig. Funnene indikerer at det er utfordrende for lederne å få med seg alt som skjer på arbeidsplassen. Det er også vanskelig å begrense de medarbeiderne som ikke selv klarer å sette grenser. Mange ledere synes også det er utfordrende å komme med konstruktiv kritikk selv om de vet at dette er viktig.

Funnene tilsier at hvis helsefremmende arbeid skal få bedre kår på tross av utfordringene så burde det fokuseres på å trygge lederne i deres roller. De er nøkkelpersoner i det helsefremmende arbeidet og ved å trygge dem kan det skapes helsefremmende prosesser med ringvirkninger i hele organisasjonen. Lederne kan trygges ved å øke deres ressurser gjennom kompetanseheving innen ledelsesfaget og gjennom styrking av nettverk ledere imellom. Dette kan øke håndterbarheten og begripeligheten og dermed styrke ledernes opplevelse av sammenheng.

Referanseliste

Antonovsky, A. 1979. *Health, stress, and coping*, San Francisco, Jossey-Bass.

Antonovsky, A. 1987. *Unraveling the mystery of health : how people manage stress and stay well*, San Francisco, Jossey-Bass.

Antonovsky, A. & Lev, A. 2000. *Helbredets mysterium : at tåle stress og forblive rask*, København, Hans Reitzel Forlag.

Arbeidsmiljøloven. 2005. *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. av 17. juni 2005* [Online]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62> [Lest 3.2.2016].

Avolio, B. J., Walumbwa, F. O. & Weber, T. J. 2009. Leadership: Current theories, research, and future directions. *Annual review of psychology*, 60, 421-449.

Difi.No. 2017. *Evaluering av nærpolitireformen Statusrapport 2016* [Online]. www.difi.no: Direktoratet for forvaltning og IKT. Tilgjengelig fra: <https://www.difi.no/rapport/2017/02/evaluering-av-naerpolitireformen-statusrapport-2016> [Lest 7. mars 2017].

Eriksson, A. 2011. *Health-Promoting Leadership: A Study of the Concept and Critical Conditions for Implementation and Evaluation*. Nordic School of Public Health NHV Göteborg, Sweden.

Fugelli, P. & Ingstad, B. 2001. Helse - slik folk ser det. *Tidsskrift for Den norske legeforening*.

Glaser, B. G. & Strauss, A. L. 1967. *The discovery of grounded theory : strategies for qualitative research*, Chicago, Aldine.

Guba, E. G. a. L., Yvonna S 2005. Paradigmatic controversies, contradictions, and emerging confluences. I: DENZIN, N. K. & LINCOLN, Y. S. (red.) *The Sage handbook of qualitative research*. 3rd ed. ed. Thousand Oaks, Calif: Sage.

Hanson, A. 2004. *Hälsopromotion i arbetslivet*, Lund, Studentlitteratur.

- Hanson, A. 2007. *Workplace health promotion : a salutogenic approach*, Bloomington, Ind, Author House.
- Hanson, A. 2012. *Salutogent lederskap : for helse og framgang*, Stockholm, Fortbildning AB.
- Helsedirektoratet, S.-O. 2005. *Gradientutfordringen : Sosial- og helsedirektoratets handlingsplan mot sosiale ulikheter i helse*, Oslo, Direktoratet.
- Helsedirektoratet.No. u.å. *Helsefremmende arbeid* [Online]. Helsedirektoratet. Tilgjengelig fra: <http://www.forebygging.no/Ordbok/F-K/Helsefremmende-arbeid/> [Lest 7. mai 2017].
- Idébanken.Org 2012. *Helsefremmende arbeidsplasser: en innføring i helsefremmende tankegang : tekstsamling*, Oslo, Idébanken.
- Johannessen, A., Christoffersen, L. & Tufte, P. A. 2011. *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag*, Oslo, Abstrakt forl.
- Johnsson, J., Dahl, C., Rexed, B. & Lugn, A. 2006. *Langtidsfrisk : slik skapes helse, effektivitet og lønnsomhet*, Kjeller, Genesis.
- Karasek, R. & Theorell, T. 1990. *Healthy work : stress, productivity, and the reconstruction of working life*, New York, Basic Books.
- Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T. M. & Rygge, J. 2015. *Det kvalitative forskningsintervju*, Oslo, Gyldendal akademisk.
- Lindström, B. & Eriksson, M. 2015. *Haikerens guide til salutogenese : helsefremmende arbeid i et salutogent perspektiv*, Oslo, Gyldendal akademisk.
- Løken, E., Trygstad, S. & Lorentzen, T. 2005. Den nye staten: Omfang og effekter av omstillingene i staten 1990-2004. *Søkelys på arbeidsmarkedet*, 22, 249-257.
- Malterud, K. 2011. *Kvalitative metoder i medisinsk forskning : en innføring*, Oslo, Universitetsforl.

Mikkelsen, A. & Laudal, T. 2014. *Strategisk HRM : 1 : Ledelse, organisasjon, strategi og regulering*, Oslo, Cappelen Damm akademisk.

Mintzberg, H. 2009. *Managing*, Berrett-Koehler Publishers.

Mæland, J. G. 2009. *Hva er helse*, Oslo, Universitetsforl.

Mæland, J. G. 2016. *Forebyggende helsearbeid : folkehelsearbeid i teori og praksis*, Oslo, Universitetsforl.

Nyberg, A., Bernin, P. & Theorell, T. 2005. *The impact of leadership on the health of subordinates*, National Institute for Working Life [Arbetslivsinstitutet] Stockholm.

Patton, M. Q. 2002. *Qualitative research & evaluation methods*, Thousand Oaks, Calif, Sage Publications.

Politiet.No. 2016. *Organiseringa av politi- og lensmannsetaten* [Online]. Politiet.no/om_politiet: Politiet.no. Tilgjengelig fra: https://www.politi.no/om_politiet/organisasjon/ [Lest 6. mai 2017].

Postholm, M. B. 2005. *Kvalitativ metode : en innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kausstudier*, Oslo, Universitetsforl.

Regjeringen.No. 2017. *Fakta om nærpolitireformen* [Online]. Regjeringen.no. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/lov-og-rett/kriminalitet-og-politi/innsikt/narpolitireformen/fakta-om-narpolitireformen/id2398894/> [Lest 6.mai 2017].

Saglie, T., Haavorsen, P., Heum, I. & Hernes, T. 2010. *Arbeidsinkludering : om det nye politikk- og praksisfeltet i velferds-Norge*, Oslo, Gyldendal akademisk.

Skarholt, K., Blix, E. H., Sandsund, M. & Andersen, T. K. 2015. Health promoting leadership practices in four Norwegian industries. *Health Promot Int*.

Slinning, E. & Haugen, R. 2011. *Helsefremmende lederskap : slik leder de beste*, Oslo, Gyldendal akademisk.

Strauss, A. L. & Corbin, J. M. 1990. *Basics of qualitative research : grounded theory procedures and techniques*, Newbury Park, Calif, Sage.

Thomassen, O. J. u. å. *Hvordan skape et helsefremmende arbeidsmiljø?* [Online]. Arbeidstisynet. Tilgjengelig fra: <http://www.arbeidstilsynet.no/arbeidervernartikkel.html?tid=79343> [Lest 3.2.2016.

Who. 1948. *WHO definition of health* [Online]. World Health Organization. Tilgjengelig fra: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> [Lest 2.2.2016.

Willig, C. 2008. *Introducing qualitative research in psychology : adventures in theory and method*, Maidenhead, Open University Press.

Www.Stamiweber.No. u. å. *Lillestrømerklæringen om helsefremmende arbeidsplasser* [Online]. stamiweber.no. Tilgjengelig fra: http://www.stamiweber.no/hefa/lillestrom_erklar.html [Lest 15. mai 2017].

Jan Terje Henriksen
Handelshøgskolen i Bodø Nord Universitet
8026 BODØ

Vår dato: 02.11.2016 Vår ref: 50112 / 3 / ASF
Deres dato: Deres ref



TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER
Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 21.09.2016.

Meldingen gjelder prosjektet:

*50112 Behandlingsansvarlig Daglig ansvarlig Student
Helsefremmende lederskap i kunnskapsbedrifter Nord universitet, ved institusjonens
øverste leder Jan Terje Henriksen
Guro Aars*

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

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

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

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

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 15.06.2017, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Kjersti Haugstvedt

Kontaktperson: Amalie Statland Fantoft tlf: 55 58 36 41 Vedlegg: Prosjektvurdering

Amalie Statland Fantoft

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

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS Harald Hårfagres gate 29 Tel: +47-55 58 21 17 nsd@nsd.no Org.nr. 985 321 884
NSD – Norwegian Centre for Research Data NO-5007 Bergen, NORWAY Faks: +47-55 58 96 50 www.nsd.no

Kopi: Guro Aars guro.paa@gmail.com



Personvernombudet for forskning

Prosjektvurdering - Kommentar

INFORMASJON OG SAMTYKKE I følge meldeskjemaet skal deltakerne i studien informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykke til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

REKRUTTERING I meldeskjemaet har dere beskrevet at organisasjonen selv ønsker at dere skal se nærmere på deres organisasjon, og det er viktig at dere informerer intervjuobjektene om dette. Vi anbefaler også at ledelsen i organisasjonen ikke får kjennskap til hvem som har deltatt i studien. Personvernombudet forutsetter at det tas hensyn til konfidensialitet og at forespørselen rettes på en slik måte at frivilligheten ved deltagelse ivaretas.

SENSITIVE PERSONOPPLYSNINGER Vi vurderer at det vil kunne komme frem helserelevante opplysninger om informantene. Vi har derfor endret dette punktet i meldeskjemaet til at det kan behandles sensitive personopplysninger.

TREDJEPERSONER I intervjuguiden er det lagt opp til at informantene skal intervjues om ledelsen og andre ansatte, og vi vurderer at disse vil være tredjepersoner. Vi gjør oppmerksom på at man som forsker i utgangspunktet har informasjonsplikt ovenfor tredjeperson. Videre skal det kun registreres opplysninger om tredjepersoner som er nødvendig for formålet med prosjektet. Opplysningene skal være av mindre omfang og ikke sensitive, og skal anonymiseres i publikasjon. Vi forutsetter at det kun registreres opplysninger som er nødvendig for formålet med prosjektet, og at disse anonymiseres.

Dersom informantene ikke ønsker at tredjepersoner informeres for å ivareta egen anonymitet, kan studenten unntas fra informasjonsplikten på grunn av prosjektets art. Vi foreslår at dette diskuteres før intervjuet, og at informanten selv overlates til å eventuelt informere de han/hun omtaler. Vi anbefaler også at studenten oppfordrer informantene til å omtale andre i så lite identifiserende grad som mulig/nødvendig i forkant av intervjuet.

INFORMASJONSSIKKERHET Personvernombudet legger til grunn at dere behandler alle data og personopplysninger i tråd med Nord universitet sine retningslinjer for innsamling og videre behandling av forskningsdata og personopplysninger.

PROSJEKTSLOTT OG ANONYMISERING I informasjonsskrivet har dere informert om at forventet prosjektslutt er 15.06.2017. Ifølge prosjektmeldingen skal dere da anonymisere innsamlede opplysninger. Anonymisering innebærer at dere bearbeider datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjør dere ved å slette direkte personopplysninger, slette eller omskrive indirekte personopplysninger og slette digitale lydopptak.

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

Helsefremmende lederskap

Bakgrunn og formål

Dette prosjektet skal resultere i en masteroppgave om helsefremmende lederskap. Formålet er å se nærmere på hva som kjennetegner hvilke type lederskap som gjør at folk kommer på jobb og blir i jobb. I den forbindelse håper jeg at du har anledning og lyst til å bidra med data til prosjektet.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Å delta i undersøkelsen innebærer å la seg intervju. Tidsrammen beregnes til ca. 1 time. Intervjuene foretas i organisasjonens lokaler. Alt som blir sagt blir tatt opp på lydfil. I etterkant vil det som ble sagt skrives ned. Det er det skriftlige materialet som blir datagrunnlaget. Det vil ikke være mulig for dine ledere å finne ut hva du har sagt om deres lederskap. Det blir foretatt intervjuer i flere ulike avdelinger og ulike distrikter.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Lydfilen lagers på privat data som kun disponeres av intervjuer.

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Navneliste lagres adskilt fra øvrig data.

Deltagerne vil ikke kunne spores ut i fra den publiserte oppgaven. Prosjektet skal etter planen avsluttes juni 2017. Opptakene slettes når oppgaven er levert. Transkriberingen av intervjuene blir lagret, men svarene vil da være anonymiserte. Opplysningene vil kun benyttes til masteroppgaven.

Frivillig deltakelse

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

Kontakt

Dersom du har spørsmål til studien, ta kontakt med Guro Prestegård Aars på guro.paa@gmail.com. Veileder kan kontaktes på jan.terje.henriksen@nordlandssykehuset.no.

Jeg håper på et positivt svar fra deg!

Mvh Guro Aars

Samtykke til deltakelse i studien

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

Jeg samtykker til at intervjuet tas opp og brukes som datagrunnlag i denne spesifikke oppgaven. Jeg er informert om at lydfilen slettes når den er transkribert og at det transkriberte materialet slettes når oppgaven er levert.

Jeg er klar over at min deltagelse er frivillig og at jeg uten nærmere forklaring kan trekke meg når som helst.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

INTERVJUGUIDE

Vedlegg 4

Fase 1: Rammesetting

1. Løst prat (5 min) Uformell prat

2. Informasjon (5-10 min)

Presentere meg selv. Jeg heter Guro Aars og skriver en mastergrad ved Nord universitet. Samtalen i dag skal dreie som om helsefremmende lederskap. Formålet er å se nærmere på hva som karakteriserer helsefremmende lederskap og om utfordringer tilknyttet dette. Alle intervjuene vil danne datagrunnlaget for masteroppgaven. Prosjektet er godkjent hos NSD. Intervjuene dokumenteres som lydfil. I etterkant transkriberes lydfilen. Når prosjektet er ferdig vil lydfilen slettes. Transkriberingen beholdes, men all personinformasjon vil være anonymisert. Dataene vil kun bli brukt til denne masteroppgaven. Dataene vil ikke benyttes eller publiseres i noen annen form uten at du blir kontaktet og har gitt samtykke. Du kan når som helst i prosessen trekke seg dersom du ønsker og trenger ikke oppgi noen grunn.

Det er satt av ca. 1 time til intervjuet.

Det oppfordres til å gi lange og detaljerte svar. Har du husket å skru på lydløs?

Har du noen spørsmål før vi setter i gang?

Start opptak

Fase 2: Introduksjonsspørsmål

Fortell meg litt om jobben din.

Hva slags struktur er det på din arbeidsplass?

Hvordan vil du beskrive dine oppgaver?

Hvordan er din arbeidstid?

Fase 3: Fokusering

Begreper

Hva legger du i begrepet helse? / helsefremmende?

Hva legger du i begrepet lederskap?

Ledelse

Hva slags type ledere har du på jobben?

Hvordan påvirker lederstilen de ansatte tror du?

Hva tror du lederne selv tenker om måten de leder på?

Hva tenker du lederne dine kunne gjort annerledes?

Hva mener du er lederens viktigste jobb?

Har lederen noe å si for de ansattes helse?

har du opplevd at kolleger har blitt sykemeldt på grunn av lederens oppførsel?

På hvilken måte?

Sett at det var du som var leder, hva ville du gjort for å ivareta de ansatte?

Arbeidsmiljø

Hvordan vil du beskrive det psykososiale arbeidsmiljøet?

Har du erfart at ledelsen har tatt tak i konflikter på jobben?

På hvilken måte håndterte ledelsen konflikten?

Hva tenkte de ansatte om dette?
Hva gjorde det med arbeidsmiljøet?

Hvordan vil du beskrive det fysiske arbeidsmiljøet?

Er det en oppfatning på din arbeidsplass at lederne gjør nok for arbeidsmiljøet?
Har du erfart at ledelsen har tatt tak i problemer?

HMS

Hva tenker du når jeg sier HMS? / Hva legger du i begrepet?
Hva er den generelle oppfatningen av HMS på arbeidsplassen?
Hvem har ansvaret for HMS-arbeidet på jobben?
Hvordan samarbeider ledelsen med andre instanser (For. eksempel fastlege/nav.)
Dere er en IA-bedrift. Er det bevissthet rundt dette på arbeidsplassen?

(”Nå er det bare et par spørsmål igjen før vi runder av”)

Helse

Hva tenker du er viktig for å fremme helse på jobben?
Er helse et tema blant kolleger?
Hvordan kan dette gjøres på din arbeidsplass?
Hvem sitt ansvar er det å fremme helse på jobben?
Burde det vært mer plikter for å ivareta helse som arbeidstager?

Oppfølgingsspørsmål kan være:

Hva mener du?
Kan du forklare hva du mente med..?
Hvordan opplevde du...?
Kan du komme med eksempler?
Har du opplevde dette selv?

Fase 4: Oppsummering/ tilbakeblikk

Er det noe du har på hjertet som du ønsker å få frem?
Er det noe du føler kom ut på feil måte eller noe jeg ikke oppfattet på riktig måte?
Ønsker du tilgang til det transkriberte materialet av ditt intervju?

Innledning

Kanskje du kan starte med å fortelle litt om jobben din? Sånn generelt.
Hva er det som er din bakgrunn?
Men hva var det som gjorde at du kom inn i politiet?
Men hva var det som gjorde at du hadde lyst å gå fra medarbeider til leder?

Ansettelsen/opplæring

Kan du fortelle om ansettelsesprosessen da du gikk inn i lederstillingen?
Hva tenker du om den opplæringen du fikk da du ble ansatt?
Hvordan tenker du prosessen kunne vært gjort bedre den gangen du ble ansatt? Sånn ideelt sett?
Men tenker du det er vanlig at medarbeidere blir leder på samme stasjon? Hva tenker du om det?
Hvordan fungere opplæringen av nye hos dere som du er leder?

Ledelse

Hva mener du er lederens viktigste oppgaver? Du nevnte dette med omsorg, men kan du utdype det litt?
Har dere medarbeidersamtale..? Hvordan gjennomfører du det?
Hvordan gir du konstruktiv kritikk?
Når du roser folk, er det mest der og da i situasjonen eller har dere andre arenaer?
Stemmer det at man skal gi ros i plenum og ris på bakrommet?

Hvordan klarer du å gi dine medarbeidere en reell medvirkning?
Men i forhold til turnus, er det noe de kan påvirke selv?

Hvis det er tunge perioder på jobben hvor det er veldig mye å gjøre, hva kan du da gjøre for å arbeidspresset skal bli mindre belastende?
Hvordan klarer du å se at de gir for mye?
Er det andre ting du kan gjøre for å ivareta helse til medarbeiderne dine?
Er dere underbemannet slik du ser det?
Hvorfor er det så mange ledige stillinger?
Kunne de ressursene vært hentet fra noe annet sted?
Hva tenker du om nærpolitireformen?

Har du opplevd at en leder har opptrådt på en måte som har ført til at an ansatt har blitt sykemeldt?
På hvilken måte da?
Kom vedkomne tilbake i jobb?
Hvordan kunne det her vært gjort bedre?
Hva kan man gjøre for å få sårne folk tilbake igjen?
Tilrettelegging, kan du fortelle litt om hvordan dere jobber med det?