

[SKRIV INN FIRMANAVN]

INNLEVERING AV EKSAMENSBE SVARELSE VED HØGSKOLEN I OSLO OG AKERSHUS

STUDIEPROGRAM:	Master Psykisk helsearbeid
EMNEKODE OG EMNENAVN:	MAPSD5900
KULL/KLASSE:	2017
INNLEVERINGS DATO	15.11.2017
VEILEDER	Marit Aalen
EKSAMENSFORM: (Kryss av)	
Hjemmeeksamen <input type="checkbox"/> Mappeeksamen <input type="checkbox"/> Prosjekteksamen <input type="checkbox"/>	
Individuell <input checked="" type="checkbox"/> Gruppe <input type="checkbox"/>	
NAVN	Cathrine Schaufel Carter
ANTALL SIDER INKLUDERT FORSIDE	52 SIDER

INNHOLDSFORTEGNELSE:

1.0 Innledning	3
1.0 Metode	4
2.1 Kvalitativ metode	4
2.1.1 Aksjonsforskning	5
2.2 Design	5
2.3 Etikk	6
2.4 Prosjektarbeidet	7
2.4.1 Forarbeid	7
2.4.2 Innsamling av data	7
2.4.3 Transkribering	8
2.4.4 Presentasjon av data	8
2.5 Metodekritikk	8
2.5.1 Forskerens rolle	9
2.5.1.1 Forforståelse	9
2.5.1.2 Forskningsintervju som håndverk	9
2.6 Begrepsavklaring	10
3.0 Teori	11
3.1 Psykisk helse	11
3.1.1 Ulike perspektiver på psykisk helse	12
3.1.2 Psykisk helse versus Psykisk lidelse	13
3.1.3 Fysisk og psykisk helse – to sider av samme sak?	14
3.2 Psykisk helse og arbeid	15
3.2.1 Psykisk helse og arbeid i et samfunnsøkonomisk perspektiv	16
3.2.2 Individuell jobbstøtte-IPS- Individual Placement and Support	16
3.3 Å hjelpe personer med psykiske problemer	17
3.3.1 Anerkjennelse	17
4.0 Presentasjon av resultater	18
4.1 Hva er viktig i arbeidet med personer med psykiske problemer?	20
4.2 Hva er utfordrende i arbeidet med personer med psykiske problemer?	24

4.3 Suksessfaktorer i arbeidet med å bistå personer med psykiske problemer	
tilbake til arbeid.....	28
4.4 Mulighet til å benytte seg av suksessfaktorer	30
4.5 IPS – individuelljobbstøtte	31
4.6 Hva kunne og/eller burde vært annerledes i dette arbeidet	33
5.0 Drøfting	34
5.1 Møte mellom mennesker.....	34
5.2 Kunsten å hjelp	35
5.3 Tid og Tilgjengelighet – kontra Digitalisering	36
5.4 Institusjonen Nav, på godt og vondt	38
5.5 Muligheter fremfor begrensninger	40
5.6 Ledelse, Makt og Motstand	40
5.7 Gode prosesser og brukerforløp	41
5.8 Individuell jobbstøtte (IPS)	42
5.9 Færre brukere – mer tid	44
6.0 Konklusjon	45
Vedlegg 1: Litteraturliste	48
Vedlegg 2: Intervjuguide	50
Vedlegg 3: Informert samtykke	52

1.0 Innledning

Innledningsvis vil jeg si litt om bakgrunnen for oppgaven. Jeg har arbeidet som fysioterapeut på flere forskjellige arenaer; blant annet på rehabiliteringssenter, i kommunehelsetjeneste og som privatpraktiserende fysioterapeut. I senere tid har jeg videreutdannet meg til psykomotorisk fysioterapeut og gått videre i masterforløpet i psykisk helsearbeid. Det er i den forbindelse denne oppgaven skrives. Jeg kjenner at jeg stadig blir mer engasjert når det gjelder menneskers psykiske helse. Etter min erfaring kan mennesker fungere utmerket med en fysisk funksjonsnedsettelse, men at det blir mer “altomfattende” dersom den psykiske helsen blir dårligere. Fysisk og psykisk helse er imidlertid to sider av samme sak, der den ene alltid står i forhold til den andre. Dette vil jeg komme nærmere inn på i teoridelen.

I forbindelse med mitt masterforløp i psykisk helsearbeid, har jeg valgt å fokusere på deltagelse i arbeidslivet, nærmere bestemt hvilke faktorer som kan bidra til at mennesker med psykiske utfordringer kan komme ut i arbeidslivet. Jeg tror, mener og opplever at deltagelse i arbeidslivet, etter mulighet og evne naturligvis, er elementært i menneskers liv. Vi vet at opplevelse av tilhørighet, det å bety noe for andre og en meningsfylt tilværelse er viktig for hvert enkelt menneske.

Arbeid og psykisk helse er et enormt stort og viktig forskningsfelt. Det har blitt og blir stadig forsket betydelig på dette. Man kan kanskje spørre seg om det da er hensiktsmessig å skrive enda en oppgave om dette? Jeg har kommet frem til at det er det absolutt. NAV betjener 2,8 millioner brukere hvert år og forvalter omtrent en tredjedel av statsbudsjettet (Arbeids og velferdsetaten (NAV), 2017). Utfordringer med sysselsetting, en betydelig del i forbindelse med sviktende psykisk helse, er stadig i aller høyeste grad et dagsaktuelt tema. Kanskje kan min innfallsvinkel bidra til økt breddeforståelse innen et komplekst felt? En annen grunn til at jeg skriver denne oppgaven, er at jeg er opptatt av hva som skjer på arbeidslinjen. Jeg arbeider selv «på gulvet» og mener det er avgjørende at retningslinjer og føringer for arbeidet blir konkretisert og overført i alle ledd, spesielt ned til utførere som meg selv. Det er først da man kan arbeide virkelig målrettet og kan

forvente effekt og måloppnåelse. Da drar vi lasset sammen.

Jeg arbeider pr. i dag innen rehabiliteringsfeltet. Det har på dette feltet de siste årene skjedd store endringer – det blir faktisk pekt på at det har vært et paradigmeskifte. I dag er det et stort fokus på ressurser fremfor problemer/utfordringer og å hente frem den enkeltes indre motivasjon for å oppnå størst mulig gjennomslagskraft i tiltakene. Det aller viktigste spørsmålet som stilles pasientene i den sammenheng er, “hva er viktig for deg?” Jeg vil ta med meg dette spørsmålet videre i min oppgave, da jeg tror det er minst like viktig i samarbeid med personer som strever med sviktende psykisk helse. Personer med sviktende psykisk helse vil etter min mening ha meget godt av å delta i arbeidslivet, og kjenne på blant annet følelse av tilhørighet, å bety noe for andre og for samfunnet, følelse av ansvar og at det er behov for en. Jeg ønsker å vite mer om hva som kan bidra til at personer med psykiske problemer kommer ut i eller tilbake til arbeid.

Jeg har følgelig kommet frem til hovedproblemstilling:

I hvilken grad opplever Nav-veiledere at de kan arbeide ut fra det de selv vurderer som virksomt?

Forskningsspørsmålene mine er:

Hva vurderer veiledere i Nav som særlig virksomt når de bistår personer med psykiske problemer ut i arbeid? I hvilken grad opplever de mulighet til å utøve dette?

2.0 Metode

Å benytte en metode betyr å følge en bestemt vei mot et mål (Johannesen, Tufte og Christoffersen, 2010).

2.1 Kvalitativ metode

I denne oppgaven er samfunnsvitenskapelig metode mest relevant.

Samfunnsvitenskapelig metode dreier seg om hvordan vi skal gå frem for å innhente informasjon om den sosiale virkeligheten og hvordan data skal analyseres og tolkes.

Dette er en sentral del av empirisk forskning (Johannesen et al, 2010).

For å belyse forskningsspørsmålene mine best mulig har jeg valgt kvalitativ metode. De kvalitative metodene kan ifølge Malterud bidra til å skape mangfold og nyanser via beskrivelser og analyser av karaktertrekk, egenskaper eller kvaliteter ved fenomenene man studerer. De kvantitative metodene bygger på numeriske data i form av tall. Kvalitative metoder bygger på teorier om menneskelig erfaring (fenomenologi) og fortolkning (hermeneutikk) (Malterud, 2011).

2.1.1 Aksjonsforskning

Kvalitativ metode gir ifølge Malterud mulighet til innsikt og forståelse (Malterud, 2011). Med denne oppgaven ønsker jeg å bidra til innsikt og forståelse i prosessen med å stimulere til økt sysselsetting av personer med psykiske utfordringer. Jeg er interessert i å vite hvilke tanker og erfaringer NAV-veiledere har gjort seg i møte med disse personene. På den måten kan oppgaven bidra til å stimulere refleksjon og undring over hvilke utfordringer den enkelte person med psykiske utfordringer står overfor. Det kan igjen bidra til å fremme hvordan det er mest hensiktsmessig å finne motivasjonen for å komme i arbeid. Undring og refleksjon vil etter mitt skjønn fremme prosessene for arbeidstaker, men også kunne bidra til at arbeidet i NAV kjennes meningsfullt og virkningsfullt. Jeg har tro på at løsninger med bakgrunn i den enkeltes ressurser og ønsker, produserer bedre resultater enn løsninger som ikke i stor grad baseres på det individuelle. Samtalene som ble gjort i forbindelse med denne oppgaven kan være en form for aksjonsforskning. Johannesen m.fl. viser til at når målet er å endre noe, kalles det aksjonsforskning. Formålet med aksjonsforskning er blant annet å bidra til forståelse og medvirke til endring (Johannesen et al, 2010, s. 57).

2.2 Design

Det kvalitative forskningsintervjuet søker å forstå verden sett fra intervjupersonens side (Kvale og Brinkmann, 2015). Jeg har valgt å benytte semistrukturert intervju da jeg mener det best kan belyse problemstillingen min. Denne type intervju har en overordnet intervjuguide som utgangspunkt, mens tema, spørsmål og rekkefølge kan variere. Delvis strukturerte intervjuer kan gi en god balanse mellom standardisering og fleksibilitet

(Johannesen et al, 2010). Jeg mener dette forskningsdesignet kan bidra til relevant datainnsamling innenfor det jeg skal utforske ved hjelp av en viss struktur. Samtidig gir det en viss frihet som kan fremme informantens budskap, samt gi meg som intervjuer rom til å fange og følge opp relevant og interessant informasjon underveis i intervjuet.

2.3 Etikk

Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH) har vedtatt forskningsetiske retningslinjer. På nettsiden etikkom.no står det at forskning er søken etter ny og bedre innsikt. Videre står det at vitenskapens viktigste forpliktelse er idealet om å søke sannhet. Forskningen har likevel aldri garanti for å nå dette målet. De fleste konklusjoner er foreløpige og begrensede. I humaniora og samfunnsvitenskap er ofte innlevelse og fortolkning en integrert del av forskningsprosessen. Ulike faglige tilnærminger og teoretiske ståsteder kan åpne for ulike, men samtidig relevante tolkninger av samme materiale. Refleksjon og redegjørelse for hvordan egne verdier og holdninger kan påvirke forskningsprosessen er meget viktig (etikkom.no).

Forskeren skal arbeide ut fra en grunnleggende respekt for menneskeverdet og respektere forskningsdeltakernes autonomi, integritet, frihet og medbestemmelse (etikkom.no). Prosjektet ble utformet i tråd med disse forskningsetiske retningslinjene. Tydelig informasjon om prosjektet ble vektlagt. Informert samtykkeskjema og intervjuguide ble formet og benyttet med hensikt å ivareta de overnevnte punkter. Behandling av datamateriale ble informert om, behandlet konfidensielt og tilintetgjort etter at resultatene ble presentert i oppgaven.

Etter å ha undersøkt retningslinjer i forhold til personvern, gjennomført meldetester, samt vært i kontakt med personvernombudet ved NSD (Norsk Senter for Forskningsdata), har det kommet frem at dette prosjektet ikke trenger å meldes til dem da oppgaven ikke omhandler personspeifikke eller identifiserbare data.

2.4 Prosjektarbeidet

I dette underkapitlet vil jeg si litt om hvordan prosjektarbeidet har foregått. Jeg sier her

litt om forarbeidet, datainnsamlingen, databehandling og hvordan resultater blir presentert.

2.4.1. Forarbeid

Det ble utført søk i databasene Idunn, Nora, ODA, Oria, PsychArticles, Pubmed, Medline, PubPsych og Cochrane Library for å finne forskning og aktuell litteratur på området psykisk helse og arbeid. Det er blitt gjort kryssøk med søkeordene *psykisk helse, arbeid, nav, veileder, suksessfaktorer* og på engelskspråklige sider med ordene *mental health, work, successfactors, councilor*. Mye er gjort og skrevet om psykisk helse og arbeid. Ved bruk av søkeordene *mental health* og *work* kom det for eksempel opp 2465 treff på Cochrane Library, ved søkeordene *mental health, work* og *successfactors*: 618 resultater. Ved søk på nøkkelordene *psykisk helse, arbeid, nav* og *suksessfaktorer* på databasen Idunn kommer blant andre artikkelen «*Aktivisering av unge sosialhjelpmottakere - forutsetninger for å sikre overgangen til arbeid*» frem. Denne artikkelen er skrevet av Aina A. Kane, Julia Köhler-Olsen og Charlotte Reedtz. I artikkelen presenteres mange fellestrekk med mitt prosjekt. Jeg mener likevel at mitt prosjekt skiller seg fra deres ved blant annet spesielt fokus på psykisk helse, «hva er viktig for deg» og på nav-veilederes opplevelse av mulighet til å utøve suksessfaktorer i sitt arbeid.

2.4.2 Innsamling av data

Jeg spurte ledere ved forskjellige nav-kontorer om å få lov til å intervju medarbeidere i forbindelse med mitt prosjekt og fikk navn på noen personer jeg kunne kontakte. Informantene, Nav-veiledere, er utover det, fra min side, helt tilfeldig utvalgt og arbeider forskjellige steder i Norge. Jeg er meget takknemlig for at de tok seg tid til å la seg intervju.

Jeg opplevde imidlertid enkelte ganger at det var vanskelig å oppnå kontakt med de riktige instanser og personer. Noen steder var e-postadresser på kommunens nettsider feil. Andre ganger tok det lang tid å få svar. Enkelte ganger var det vanskelig å få innpass med mitt prosjekt i en travel arbeidshverdag.

Intervjuene ble tatt opp ved hjelp av lydopptaker og senere omgjort til tekst. Jeg følte meg relativt godt forberedt til intervjuene og hadde på forhånd utarbeidet en intervjuguide. Det var imidlertid vanskeligere enn jeg hadde forestilt meg å fremme flyt og struktur i samtalen, stille riktige oppfølgingsspørsmål og ikke påvirke samtalen *for* mye.

2.4.3 Transkribering

Etter at intervjuene er tatt opp må de skrives ut. Det kalles å transkribere. Å transkribere betyr ifølge Kvale og Brinkmann å transformere, å skifte form fra en annen (Kvale og Brinkmann, 2015). Transkriberingen ble utført av meg selv. I overføring av data fra tale til tekst fikk jeg med meg elementer jeg ikke kunne huske at informanten hadde sagt. Det var også elementer som jeg forstod på en annen måte da jeg skrev og leste dem enn under intervjuet. Jeg forsøkte å skrive samtalen ordrett, men skjønnte raskt at jeg måtte kutte ut mange «ja» og «mmm». Jeg vurderte det hensiktsmessig for å tilrettelegge for å trekke ut meningsbærende enheter. Resten av samtalen ble imidlertid skrevet ordrett.

Transkribering innebærer imidlertid også at visse elementer går tapt, for eksempel stemmeleie, intonasjon, nonverbal kommunikasjon og kontekst (Kvale og Brinkmann, 2015).

2.4.4 Presentasjon av data

I presentasjonen blir dataene skrevet over til en mer litterær stil for å formidle meningen best mulig, samt for å sikre konfidensialitet.

2.5 Metodekritikk

Dette er en begrenset oppgave og mitt første forskningsprosjekt. Jeg, som ny forsker, har mange valg og vurderinger å gjøre og mange hensyn å ta. Jeg har forsøkt å rette meg etter litteratur av kjente og erfarne forskere når det gjelder metode. Det er likevel mye som oppleves utfordrende i utformingen av dette forskningsprosjektet.

2.5.1 Forskerens rolle

Moderne vitenskapsteori avviser forestillingen om den nøytrale forskeren som ikke utøver noen form for innflytelse på kunnskapsutviklingen. Spørsmålet er ikke om, men

hvordan forskeren påvirker prosessen (Malterud, 2011). Jeg skriver denne oppgaven mye på bakgrunn av egen interesse og engasjement og vil på den måten i betydelig grad påvirke, ja styre, prosessen. Jeg skriver mer om det, blant annet i neste avsnitt. Mitt ønske her er å vise at jeg forstår hvor viktig det er å være seg bevisst hvordan man bruker seg selv, sin forforståelse og kunnskap og å klargjøre leseren på at oppgaven er skrevet ut fra mitt perspektiv.

2.5.1.1 Forforståelse

Min forforståelse veier nok tungt i utformingen av denne masteroppgaven. Jeg hadde meninger og forventninger allerede før jeg startet med prosjektet og som har fulgt meg i hele prosessen. Det var imidlertid også denne forforståelsen som gjorde at jeg allerede hadde et engasjement og valgte akkurat dette temaet. Thomassen viser til Gadamer som hevder at fordommer ikke utelukkende hadde en negativ klang, men at det snarere tvert imot er våre fordommer som gjør det mulig for oss å forstå noe. Det er bare på bakgrunn av en forståelse vi allerede har, at vi kan gripe en mening, også i det nye som møter oss (Thomassen, 2006). Gadamer hevder også at fordom på ingen måte betyr en falsk dom. I begrepet fordom foreligger det at den kan vurderes positivt eller negativt. Det er begrunnelsen og den metodiske sikringen som kan gi dommen dens opphøyde stilling. Gadamer viser til sin lærer, Heidegger, som understreker at det gjelder å bli klar over sin egen forutinntatthet og være mottakelig og åpen for annerledeshet i forhold til egne foroppfatninger (Gadamer, 2010). Likevel kan min forforståelse ha bidratt til uhensiktsmessige vurderinger og utvalg gjennom oppgaven, med tanke på valg av teori, i selve intervjusituasjonen og ikke minst i analyse, tolkning og presentasjon av datamaterialet. På den annen side er det kanskje dette som kan bidra til å skille dette prosjektet fra annen forskning innen samme område?

2.5.1.2 Forskningsintervju som håndverk

Kvale og Brinkman viser til at når forskerens person blir det viktigste forskningsinstrumentet, blir forskerens kompetanse og håndverksmessige dyktighet, hans eller hennes evner, følsomhet og kunnskaper, avgjørende for kvaliteten på den kunnskap som produseres (Kvale og Brinkman, 2015).

Selv om jeg er vant med å snakke med personer, er jeg ikke en erfaren intervjuer i forskersammenheng. I utforming av intervjuguide og i selve intervjusituasjonen kan jeg ha innvirket på en måte som påvirker resultatene mer enn ønskelig. I ettertid ser jeg at jeg kanskje ikke har formulert meg presis nok i spørsmålene, ikke stilt gode nok oppfølgingsspørsmål, eller muligens ikke klart å fange opp essensielle elementer. I selve intervjusituasjonen var jeg opptatt av at informanten skulle føle seg sett og hørt, dette resulterte nok i at jeg i kanskje for stor grad kom med bekræftende uttrykk som ja, ikke sant o.l. Min innvirkning kan ha virket forstyrrende og/eller lagt føringer i intervjuene. Det var også vanskeligere å ha en god flyt i samtalen og å sikre svar på det jeg faktisk lurte på enn jeg på forhånd hadde trodd. Jeg fikk likevel mye god og relevant informasjon og har kunnet trekke noen konklusjoner, som jeg skal komme tilbake til.

2.6 Begrepsavklaring

Begrepsliggjøring dreier seg ifølge Johannesen m.fl. i all hovedsak om å gi nøkkelbegreper et presist meningsinnhold samt å avgrense og dekomponere fenomenet som skal undersøkes (Johannesen et al., 2010). Her vil jeg gjenta forskningsspørsmålene for å avklare noen begreper:

Hva vurderer veiledere i Nav som særlig virksomt når de bistår personer med psykiske problemer ut i arbeid? I hvilken grad opplever de mulighet til å utøve dette?

Jeg ønsker å avklare hvorfor jeg benytter begrepet *psykiske problemer*. Det er et mangfold av forståelser og forklaringer på hva psykisk helse og psykiske lidelser er. Jeg ønsker å benytte begrepet psykiske problemer fordi det sannsynligvis er noe vi alle kan relatere oss til. Vi kan alle oppleve psykiske problemer i løpet av livet. Skårderud m.fl. viser til at det kan være vanskelig å forstå og skille det sunne fra det usunne når det gjelder psykisk helse. De skriver at det å lide psykisk kan være et sunnhetstegn, mens en psykisk lidelse oppleves som fravær av sunnhet (Skårderud, Haugsgjerd og Stånicke, 2010, s. 28).

3.0 Teori

I dette kapitlet vil jeg trekke frem litteratur som er viktig og relevant for å danne et teoretisk grunnlag for oppgaven. Jeg støtter meg til forfattere som har stor kunnskap på området. I teoridelen går jeg litt nærmere inn på blant annet psykisk helse, perspektiver på psykisk helse, psykisk lidelse og arbeid.

3.1 Psykisk helse

Psykisk helse og psykisk lidelse er kompliserte fenomener (Skårderud et al, 2010, s. 29). Skårderud m.fl. hevder at det er mye selv ikke de som arbeider på dette feltet fatter og at ydmykhet er nødvendig. Ifølge dem er psykiatri både lik og forskjellig fra andre medisinske og sosialfaglige virksomheter. Den ligner ved at en kan beskrive tilstander og iverksette tiltak, men psyken og den psykiske helsen har også elementer som vanskelig lar seg kategorisere. De viser til den tyske filosofen Hans-Georg Gadamer som hevder at helsen forblir gåtefull (Skårderud et al, 2010, s.29). Skårderud m.fl. viser videre til at Gadamer skriver at hva psykisk helse er, det vet vi egentlig ikke. For når den er der, skjuler den seg og vi merker den ikke. Derimot kjenner vi så altfor godt den psykiske uhelsen. Gadamer refererer til helse som en tilstand der alt flyter uten at vi tenker over det. Den er en taus forutsetning for andre livsprosjekter. Han kaller helsen en slags rytme, et sett bakgrunnsakkorder som livets melodier kan bygges på. Så kommer sykdommen og spiller falskt. Da blir vi forstyrret og hindret i vårt daglige liv (Skårderud et al, 2010, s. 29).

Vi har en kropp, vi tenker, vi føler, og vi forholder oss til andre mennesker. Møtene med andre finner sted i visse sammenhenger, historiske, kulturelle, geografiske og politiske sammenhenger. Fra den aller første dagen vi lever og i vårt resterende liv danner summen av disse erfaringene vårt psykiske liv (Skårderud et al, 2010, s. 27).

Antonovsky tar til orde for det han kaller et salutogenetisk perspektiv på helse (fokus på helse og det som fremmer helse). Antonovsky hevder at et patogenetisk perspektiv (fokus på sykdom og hva som fører til sykdom) ble for snevert. Han har som utgangspunkt at helse kan forstås ut fra et kontinuum, ikke en dikotomi (enten-eller-tenkning).

Kontinuumet spenner fra meget god helse til veldig dårlig helse. I denne forståelsen kan man tenke seg at alle mennesker har en psykisk helse og beveger oss gjerne opp og ned på dette kontinuumet i løpet av livet (Antonovsky, 2012, s. 27).

3.1.1 Ulike perspektiver på psykisk helse

Det finnes flere perspektiver på hva psykisk helse er, blant annet har Verdens Helseorganisasjon (WHO) en definisjon. Jeg går imidlertid ikke nærmere inn på disse da jeg her velger å støtte meg til Folkehelseinstituttet sin beskrivelse. Denne beskrives nedenfor. Jeg forstår det som at deres beskrivelse innlemmer blant annet *mening, mestring, muligheter, arbeid og å bety noe for andre*. Det tror jeg er veldig viktige faktorer for alle mennesker.

Folkehelseinstituttet hevder at helse er «en tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, håndtere normale stressituasjoner i livet, arbeide på en fruktbar og produktiv måte og ha mulighet til å bidra overfor andre i samfunnet» (Folkehelseinstituttet, 2016).

Ordet psykisk kommer av det greske ordet «*psukhé*» som betyr livsånde (Store Medisinske Leksikon). Begrepet psykisk helse beskriver hvordan vi forstår, håndterer og gir mening til de utfordringer vi møter i hverdagen. Dette har forbindelse med forståelsen av helse slik Antonovsky fremstiller den. Ifølge Antonovskys teori er et menneskes «opplevelse av sammenheng/sence of coherence» avgjørende for at mennesket skal oppleve helse. Opplevelse av sammenheng er avhengig av meningsfullhet, begripelighet, at det er mulig å forstå hva utfordringene krever av en, og håndterbarhet, at mennesket har tilstrekkelige ressurser til å håndtere disse utfordringene (Antonovsky, 2012).

3.1.2 Psykisk helse versus psykisk lidelse

Bøe og Thomassen påpeker at det er vanskelig å finne begreper som forklarer psykiske lidelser. En står overfor et mangfold av ord, psykiske lidelser/problemer/vansker, psykisk sykdom, psykopatologi, mentale problemer, livsproblemer, eksistensielle problemer osv. (Bøe og Thomassen, 2007, s.15). Man bør ifølge dem kanskje vokte seg for å

begrepsfeste for mye da man kanskje på den måte mister noe av det språklige mangfoldet. I arbeidet med mennesker med psykiske problemer brukes det på samme måte mange ulike benevnelser; psykiatri, psykoterapi, psykososialt arbeid, terapi, behandling m.m. I boken *Fra psykiatri til psykisk helsearbeid* velger de å kalle arbeid med mennesker med psykiske problemer for psykisk helsearbeid (Bøe og Thomassen, 2007). Jeg slutter meg i denne oppgaven til deres begrep «psykisk helsearbeid». Jeg vil også benytte samlebegrepet «personer med psykiske problemer» videre i oppgaven.

Tanke- og følelseslivet gir grunnlaget for viktige opplevelser. Det er det som gjør oss til mennesker. Følelsene er en del av vår biologi og tilstede fra første dag. Våre gener bidrar til robusthet eller sårbarhet i ulike utfordringer. Det kan ifølge Skårderud m.fl. kalles vår natur, men også vår kultur. Mennesket er alltid relasjonelt og våre følelser og tanker utvikles gjennom våre møter med andre (Skårderud et al, 2010, s.27-28).

Å lide psykisk er ikke synonymt med å ha en psykisk lidelse. Å lide psykisk kan tvert imot være et tegn på sunnhet, mens en psykisk lidelse oppleves som fravær av sunnhet. Å lide betyr å kjenne smerte, enten det er psykisk eller fysisk. (Skårderud et al, 2010). Tore Frost hevdet i sin artikkel «Smertens filosofi» at smertefølelsen er selve terskelen innen menneskets naturlige livsutfoldelse. Han viser til smerte som en veileder/pekepinn. Smerten setter grenser, så langt – ikke lenger, så meget – ikke mer. Han skriver at smerteterskelen varierer fra menneske til menneske, samt med variasjonene i den enkeltes liv. Smertefølelsen signaliserer ifølge Frost hvordan det til enhver tid står til med oss som mennesker. Videre adresserer han smertens kompleksitet; fysisk smerte knyttes til uttrykk for at «det gjør vondt» her og der, f.eks. i hodet, en fot, i magen, der smerten kan lokaliseres til et sted i organismen. Psykisk smerte er imidlertid knyttet til uttrykk som «jeg har det vondt» der det er «jeget» som pines. Han nevner også en tredje smertedimensjon – den åndelige smerte- som ifølge ham gjerne knyttes til sannhetsproblemet. Han anbefaler følgelig at en total smerte-terapi bør inneholde alle disse smertedimensjonene (Frost, 1982, s.494-497).

Når blir livssmerte til psykiatri? Skårderud m.fl. viser til at det finnes ingen absolutte

skiller. De forsøker i Psykiatriboken å illustrere det uklare grenselandet mellom følelse og lidelse, der blant andre sorgen kan bli til depresjon, frykten til angst og den sunne skammen til sykkelig skam (Skårderud et al, 2010).

3.1.3 Fysisk og psykisk helse – to sider av samme sak?

Perspektivet på kropp og sjel har variert mye opp gjennom tidene. Bunkan skriver at, Hippokrates, legekunstens far (ca. 400 f.Kr.) tok hele kroppen med i vurderingen av mennesket. Bunkan refererer videre til den norske filosofen Arne Næss som viser til klassisk gresk tenkning der kroppen ble betraktet som det egentlige og sjelen ble sett på som en blass skygge. Platon (ca.428 f. Kr.) så derimot ideene som det egentlige, mens kroppen var underordnet. Aristoteles (ca. 384 f.Kr.) viste til kroppen som et instrument som gjør sjelen synlig (Bunkan, 2001). Den franske filosofen René Descartes (1596 f.Kr.) var overbevist om at ånd og materie (kropp og sjel) var to vesensforskjellige værensformer. Denne dualismen har preget den vestlige verden siden renessansen (Karterud, Wilberg og Urnes, 2010). Kirkengen viser til en annen fransk filosof, Maurice Merleau-Ponty (1908 f. Kr.), som i nyere tid derimot hevder at mennesker er i verden som kropp og understreker at mennesker ikke kan vite, føle, sanse, lære eller oppfatte noe uten at deres kropp er en del av det (kroppsfenomenologi). Hun skriver videre at det finnes ikke en kroppsløs tanke, en ikke-kroppslig emosjon eller en ren psykisk erfaring (Kirkengen, 2009). Karterud m.fl. skriver at vi er i ferd med å forlate todelingen, men påpeker at vi fortsatt lever i en tid som sliter med dualistisk tenkning (Karterud, Wilberg og Urnes, 2010).

I stortingsmelding nr. 19, Folkehelsemeldingen; Mestring og Muligheter (2014-2015), vises det til at psykiske plager og lidelser er en av de største folkehelseutfordringene vi har i dag. Det er ifølge meldingen også utviklingstrekk som tyder på en økning i psykiske plager hos barn og unge. Psykisk og somatisk helse henger sammen. Depresjon gir for eksempel økt risiko for tidlig død som følge av hjerte- og karsykdom og infeksjonssykdom. Videre i folkehelsemeldingen står det at i folkehelsearbeidet har det vært mest fokus på forebygging av somatisk sykdom og risikofaktorer. Det er viktig, men vi må også ta inn over oss den store sykdomsbelastningen som psykiske lidelser påfører

befolkningen (Meld. St. 19, 2014-2015).

Regjeringen vil likestille psykisk helse med fysisk helse i folkehelsearbeidet. Samfunnet skal i større grad fremme mestring, tilhørighet og opplevelse av mening (Meld.St. 19 (2014-2015)).

3.2 Psykisk helse og arbeid

Arbeid er en veldig viktig del av menneskers tilværelse. FN stedfester i artikkel 23. i *Verdenserklæringen for Menneskerettigheter* arbeid som en menneskerett (Forente Nasjoner (FN), 2017). Berge og Falkum viser til arbeidets betydning for opplevelse av identitet og mental helse. De skriver videre at arbeid er hovedkilden til inntekt og livsopphold, samt en viktig sosial arena for de fleste av oss. Arbeid er også et viktig grunnlag for utvikling av mestringsevne, selvstendighet og for opplevelsen av å være til nytte (Berge og Falkum, 2013, s.63).

Arbeid er kanskje enda viktigere for mennesker med psykiske utfordringer enn for andre. Berge og Falkum påpeker at de fleste ønsker å jobbe (Berge og Falkum, 2013, s.20). Reme m.fl. hevder også at flertallet av mennesker med alvorlige psykiske lidelser ønsker å fungere i ordinært lønnet arbeid. Likevel er arbeidsdeltagelsen i denne gruppen lav, også sammenlignet med våre naboland (Reme et al 2016, s.9).

Berge og Falkum påpeker at hva du gjør, sier noe om hvem du er. Å delta i arbeidslivet er en kilde til opplevelse av *anerkjennelse, fellesskap og personlig identitet* (Berge og Falkum, 2013, s.5).

Berge og Falkum presenterer tre ulike perspektiver som kan bidra til å integrere behandlingstiltak og hjelp til jobbmestring. Det første er *stress-sårbarhetsmodellen* som har til hensikt å forklare hvorfor noen utvikler psykiske lidelser og andre ikke. Det andre perspektivet er *selvbestemmelsesteori* som beskriver de tre psykologiske grunnbehovene for kompetanse, sosial tilhørighet og autonomi. Det tredje er *anerkjennelsens psykologi*, som er en tilnærming til arbeidets betydning for identitet og mental helse (Berge og

Falkum, 2013, s.17).

3.2.1 Psykisk helse og arbeid i et samfunnsøkonomisk perspektiv

Ifølge Reme m.fl. innvilges omtrent en tredjedel av uførestønadene i Norge på bakgrunn av psykiske lidelser. De gjorde i 2016 en effektevaluering av individuell jobbstøtte (IPS). IPS beskrives nærmere nedenfor. 59 % av dem som får innvilget uførestønad er ifølge dem under 40 år (Reme et al, 2016).

En stor og økende andel av dem som faller ut av arbeidslivet har psykiske utfordringer. Reme m.fl. hevder at psykiske lidelser er en hovedårsak til arbeidsfravær. Tre av fire psykiske lidelser debuterer før personen fyller 25 år. Berge og Falkum refererer til studier som viser at mer enn en fjerdedel av befolkningen har et psykisk helseproblem i løpet av et år. Det blir følgelig store kostnader både for dem som rammes, for arbeidslivet og for samfunnet. I tillegg til kostnader til helsehjelp dreier det seg om tapt arbeidskraft, arbeidsledighet, sykefravær, trygdeytelser og redusert produktivitet (Berge og Falkum, 2013).

3.2.2 Individuell jobbstøtte – IPS -Individual Placement and Support

Psykisk helse og arbeid er et stort felt det forskes og arbeides mye på. I virksomhetsstrategi for Arbeids- og velferdsetaten, 2011-2020 er «Arbeid først» et høyt prioritert satsningsområde ifølge Glemmestad m.fl. (Glemmestad, Kristiansen, Schulstok og Solheim, 2014). Reme m.fl. viser til at individuell jobbstøtte som tilnærming til arbeidsrehabilitering har vist god effekt på sysselsetting av personer med psykiske problemer. (Reme et al, 2016). Individuell jobbstøtte (IPS – individual placement and support) er en samarbeidsmodell mellom NAV, spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten for å hjelpe mennesker med moderate til alvorlige psykiske helseproblemer ut i ordinært arbeidsliv. Arbeidstakeren får individuell oppfølging i arbeidet. Tilbudet skal gis uten annen forutsetning enn at arbeidstakeren har et ønske om å være i ordinær jobb og brukerens ønsker og preferanser skal vektlegges. Oppfølging av den enkelte skal ikke være tidsbegrenset og tilpasses individuelt (napha.no-IPS).

IPS er ifølge Reme m.fl. en evidensbasert metodikk som baserer seg på «place and train» tilnærming som opprinnelig ble utviklet i USA. Tiltak som er utformet etter «place and train»-metoden skiller seg fra tradisjonell tilnærming ved å umiddelbart introdusere brukeren for det ordinære arbeidsmarkedet, parallelt med at det gis individuell støtte. Dette til forskjell fra «train and place» der bruker for eksempel har en periode med arbeidstrening i en skjermet virksomhet før han/hun introduseres for deltagelse i ordinært arbeidsliv. Reme m.fl. viser til at det er god dokumentasjon på at metoden (place and train) gir økt sysselsetting i ordinært arbeidsliv for mennesker med alvorlige psykiske lidelser (Reme et al, 2016, s. 10-11).

3.3 Å hjelpe personer med psykiske problemer

Bøe og Thomassen omtaler psykisk helsearbeid som et kontekstuellet arbeid. Arbeidet må ifølge dem skje innenfor den sammenheng som den enkelte lever i med utgangspunkt i ressurser rundt vedkommende. De viser til at psykisk helsearbeid har individet, samt familie og nettverk i fokus (Bøe og Thomassen, 2007, s.17- 23).

Schibbye viser til Kierkegaards «Hjelpekunst»:

«For i Sandhed at kunne hjælpe en Anden, maa jeg forstaae mer end han – men dog vel først og fremmest forstaae det, han forstaar. Naar jeg ikke gjør det, saa hjælper min Mere-Forstaaen ham slet ikke. Vil jeg alligevel gjøre min Mere-Forstaaen gjældende, saa er det, fordi jeg er forfængelig eller stolt, saa jeg i Grunden istedenfor at gavne ham egentlig vil beundres av ham». (Schibbye, 2009, s.280).

3.3.1 Anerkjennelse

Schibbye skriver mye om terapeutiske relasjoner. Jeg viser til boken hennes «*Relasjoner; et dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi*» for fordypning. Boken inneholder mye relevant og interessant informasjon som gjør seg gjeldende i arbeid med mennesker med psykiske problemer. Hun skriver her blant annet mye om anerkjennelse. Anerkjennelse er ifølge henne et romslig uttrykk som innebærer blant annet omsorg, innlevelse, forståelse, respekt, bekreftelse og en genuin evne og vilje til sine opplevelser (Schibbye, 2009, s. 130). Schibbye skriver videre at anerkjennelse ikke

er noe du *har*, men noe du *er*. Hun viser imidlertid til at utviklingen av det terapeutiske selv er en lang prosess som varer hele det faglige livet. I den forbindelse hevder hun at man ikke *er* anerkjennende terapeuter, men at man hele tiden prøver å *bli* det (Schibbye, 2009, s.259 og 280).

4.0 Presentasjon av resultater

I dette kapitlet vil jeg presentere data fra intervjuene. Jeg presenterer innledningsvis mer generelle resultater, og deler videre inn i underkapitler for å gjøre resultatene mer oversiktlige. Resultatene deles inn i underkapitler om hva nav-veiledere anser som viktig i arbeid med personer med psykiske problemer, hva som kan være utfordrende, suksessfaktorer, veilederes tanker om IPS og sist men ikke minst hva de tenker kunne vært annerledes i deres arbeid med personer som har psykiske problemer. Jeg ser det kan bli litt overlapping i underkapitlene. Noen av de samme faktorene som blir trukket frem som viktige, kommer for eksempel igjen i underkapitlet om hva som er utfordrende. Det kan ha med forskjellig innfallsvinkel å gjøre og kan kanskje bidra til å belyse kompleksiteten i arbeidet til nav-veilederne. Jeg presenterer her varierte data, for å belyse bredden og variasjonen av data som ble innhentet.

I intervjuene kom det frem mange forventede og enkelte uventede vendinger. Jevnt over var det veldig mye positivitet blant informantene. Flere veiledere pekte på at de opplevde arbeidet som meningsfylt og givende. Alle informantene virket for meg engasjerte og dedikerte i arbeidet sitt.

Aktivitet og arbeid i første rekke

Det var i meget stor grad fokus på arbeid og aktivitet var og informantene fremmet viktigheten av tilknytning til arbeidslivet. Dette er svar man kan forvente. En av veilederne sa det så godt:

«Det er veldig mange som tenker penger, at de må ha penger, og vi i nav, det er jo ikke egentlig penger som ytelser som er vår greie, det er aktivitet og arbeid, å hjelpe dem til å klare seg selv.

Retningslinjer og føringer i nav legger vekt på at fokus i veiledernes arbeid og tilnærming til brukerne skal være aktiv og målrettet. En av informantene sa det slik:

«Aktivitet er viktig, at de ikke går for lenge uten noe å gjøre, det er et stort fokus hos oss i nav, spesielt hos unge. De har krav på en form for aktivitet i løpet av relativt kort tid. Vi er veldig opptatt av at det i minst mulig grad skal være passive ytelser, men at de skal føre til noe».

Tidsperspektiv har ifølge veiledere mye å si. En veileder sa:

«Jo lengre man er borte fra arbeid, jo vanskeligere er det å komme tilbake».

En annen veileder sa:

“Vi ser jo det at hvis ikke de kommer i gang med noe, så er det jo sånn at de dessverre går over på varige ytelser”.

Informantene understreker at det arbeides hardt med å ha aktivitet i fokus og å legge til rette for at brukere skal ha mulighet til å komme raskt ut i meningsfull aktivitet og arbeid. Informantene syntes å være unisone i at det å ikke ha noe å gjøre, fører lite godt med seg.

Brukere med psykiske problemer

Veilederne gav uttrykk for at de opplever mange brukere med psykiske utfordringer:

«Ja, og det er ofte de vi må arbeide mest med, de som har størst behov for oppfølging og som er lengst i vårt system».

Flere andre veiledere påpekte at det kommer stadig flere mennesker med psykiske utfordringer til nav. En veileder sier det slik:

«Jeg må jo si at det er mange med psykiske utfordringer. Det har vært trenden i det siste, det er stadig flere som kommer utenfor arbeidsmarkedet pga. sviktende psykiske helse».

Noen veiledere rapporterte at innimellom er det som kan fremstå som fysiske plager vise seg å være psykososiale faktorer.

“Noen ganger begynner det med en vond rygg og så når en har fått snakket lenge nok, så

viser det seg at det er kanskje andre ting som ligger under”.

En annen veileder sa:

“En ser jo ofte at en del av de fysiske plagene henger sammen med det psykiske. Noen kommer kanskje inn med fokus på de fysiske tingene, gjerne fibromyalgi, og så kan vi gå et langt oppfølgingsløp også helt i slutten så ser en at det er helt andre ting, som kanskje er det egentlige problemet.”.

Sitatene over viser at det ofte kan være komplekse årsakssammenhenger til at brukere har havnet utenfor arbeidslivet. Informantene bekrefter at det er en økende tendens av brukere med psykiske problemer.

4.1 Hva er viktig i arbeidet med personer med psykiske problemer

Ved spørsmål om hva informantene mente var viktig i samarbeid med personer med psykiske problemer var det mange faktorer som ble nevnt og flere faktorer gikk igjen. Informantene var for eksempel helt samstemte i et grunnleggende fokus på å bygge gode relasjoner.

Vilje, tillit, selvtillit og mestring

Det virker som en vanlig oppfatning blant nav-veiledere at alle mennesker egentlig vil arbeide. Det kom imidlertid frem at en faktor som ofte kan være begrensende i arbeidsdeltagelse er dårlig selvtillit. Det å bygge selvtillit og fremme mestring er viktig i følge veiledere. En veileder sier følgende:

«Noen vil så gjerne, ja alle vil nok i bunn og grunn, men det er noen som har litt mer tro på seg selv enn andre».

Flere av veilederne fremmer viktigheten av å bygge selvtillit. En veileder sier blant annet følgende om hva som er viktig i arbeidet:

“Å bygge opp selvtillit, veldig mye det merker jeg. Det å bli fortalt at man er flink til noe. Det er sånne små enkle ting som man lærer i psykiatrien, at det skal kanskje så veldig lite til”.

Tillit er en annen viktig faktor som ofte ble trukket frem under intervjuene. Flere veiledere understreker hvor viktig det er å opparbeide et tillitsforhold. En veileder sier det slik:

“Det er avgjørende at en bygger relasjon og tillit før en går direkte inn, at de ikke skal føle på at: “nav presser meg på noe”. Det blir fort forskjellen fra at: “nav presser meg til noe” til at “nav hjelper meg med noe”.

Den samme veilederen peker på at det er viktig å bli kjent med brukerne og bruke tid sammen med dem:

“Det å bli kjent med dem og ta det rolig, ikke bare pushe på og trå over dem.”

En veileder fremmet viktigheten av å være litt i forkant. Vedkommende sa:

«Når jeg sender en bruker ut i et tiltak så sier jeg til dem at: «før du vurderer å slutte, eller før du synes det er kjipt å være der, så si ifra til meg». Så kan jeg ringe arbeidsgiver, eller dersom du ikke vil at jeg skal si noe, så endre vi måten du arbeider på, også sitter du gjerne ikke på den stolen...».

Den samme veilederen var også opptatt av å hjelpe brukerne til å forholde seg til realitetene i arbeidslivet, guide opplevelser i positiv retning og styrke brukerne i møte med det fremtidige arbeidsliv:

«Man kan geleide dem over negative erfaringer og si at slik er det i arbeidslivet og at disse utfordringene kommer du til å møte». Og det med nedturen, det er viktig at nedturene blir vinklet om til en erfaring og ufarliggjort. Det er litt med måten en sier det på. Dersom de er på et tiltak eller en arbeidsplass og det ikke går så bra eller at de ikke kan være der, så fremfor å si at «dette gikk ikke, vi må prøve noe annet», kan man si at «vet du hva, nå har du den erfaringen og en ny ting på CV-en, fantastisk». Vi må bygge opp, bygge opp hele tiden og fokusere på det friske i dem og hva de faktisk kan få til».

Tilknytning til arbeidslivet og arbeidslivet som arena

En tilknytning til arbeidslivet, om enn ikke så mange timer, ble fremmet som meget viktig. En veileder formulerte seg slik:

“Jeg tror det er veldig viktig at en får lov til å være med litt, det trenger ikke være så mye, men det å opprettholde en viss hverdag. Det går ikke bare på helse, men også på selvfølelse og mestring, ikke sant, det å bli regnet med, som en del av samfunnet. Selv med en liten grad av deltagelse, så kan en opprettholde et litt normalt liv”.

En annen veileder sa slik:

“Det å ha en tilknytning til arbeidslivet, det har en utrolig betydning mener jeg, å ha en følelse av å bli akseptert som samfunnsborger, deltager i samfunnslivet, innebærer en arena for mestring og selvfølelse og alt det som følger med, du er en del av et sosialt fellesskap, et kollegium, barn som ser at du går på jobb, at du er en rollemodell, så hvis det er en mulighet for at de kan være i arbeid, så er det absolutt det beste”.

Muligheter, heller begrensninger

Muligheter hadde også et veldig stort fokus hos informantene. Muligheter før begrensninger var mitt inntrykk. Jeg fikk forståelse for at flere veiledere kunne oppleve at enkelte brukere var veldig fokusert på hva de ikke kunne og hvor dårlige eller syke de var.

En veileder sa dette:

«Enkelte brukere kan si «jeg er veldig syk, det klarer jeg ikke, det har jeg prøvd og det fikk jeg ikke til». Og da få dem til ikke å tenke på hva de ikke fikk til den gangen, men hva de tror de kan få til, og den bittelille tingen de tror de får til – fokusere på den, bruke den».

En annen veileder sa kort og godt:

«Vi må finne ut hva de kan, til tross for sine utfordringer”.

En tredje veileder sa:

“Vi tar med oss fokuset på at de kan noe, at de kan få til noe, ikke at de har helseproblemer, men hva kan de få til til tross for”.

Kommunikasjon

Videre ble kommunikasjon trukket frem som et viktig element i arbeidet. Det å være

bevisst på måten man kommuniserer på er viktig. Flere veiledere pekte på at man ikke vet hvilken bagasje de ulike brukerne har. En veileder sier dette:

“Så tenker jeg også på det med kommunikasjon, måten man kommuniserer på, det ligger jo så mye bakhistorie hos mange. Det er viktig å tenke over hva og hvordan man skal snakke, hva man skal gå inn på og ikke, hva de ikke vil prate om”.

Samarbeid og helhetlig behandlingsperspektiv

Det ble trukket frem i alle intervjuene at man arbeider i team og har gode samarbeidspartnere også utenfor nav. DPS, psykisk helsetjeneste i kommunene, leger, psykologer, karrieresenter, tiltaksbedrifter m.fl. ble nevnt i den forbindelse. Et helhetlig behandlingsperspektiv ble fremmet som viktig i møte med den enkelte bruker. Noen veiledere hadde erfaring med at for eksempel nav-veileder og medisinsk behandler kunne ha forskjellig perspektiv på hva som var viktig for den enkelte bruker/pasient. En av veilederne fremmet et ønske om at arbeid burde ha større del også i behandlingsprosessen:

“Det er klart at folk må jo få den oppfølginga de trenger for helsa si og, men det bør kanskje være mer kombinasjonsløsninger tenker jeg”.

En annen veileder sa det slik:

“Det er viktig at vi jobber helhetlig for det handler jo både om det å komme ut, men også den fysiske og psykiske helse, det er veldig sammensatt. Det å komme i arbeid hjelper jo litt, men det er gjerne en del behov som skal på plass først. Det er viktig at vi tenker hele personen”.

Interesser og ressurser

Det er også betydelig fokus på den individuelle persons interesser og ressurser. En veileder sa følgende:

«Det hender ofte at vi henviser til karrieresenter og får en samtale der dersom de er i tvil og kommer så tilbake til oss og får avdekket sine muligheter».

Interesstester på nav.no blir benyttet i større grad og «det digitale nav» er ekspanderende og i stadig utvikling. En veileder sa følgende; *«Jeg føler at den digitale tjenesten blir*

bedre og bedre og mer og mer forståelig for folk flest».

4.2 Hva er utfordrende i arbeidet med personer med psykiske problemer

Ved spørsmål om det var noe veilederne opplevde spesielt utfordrende i arbeid med personer med psykiske problemer kom det frem flere forskjellige elementer. Enkelte faktorer, kanskje naturlig nok, er de samme som ble nevnt i forrige underkapittel, men nå fremmet fra en litt annen vinkel. Utfordrende faktorer er forsøkt sortert i dette underkapitlet. Flere av dem synes å ha nær sammenheng da de kommer igjen i flere underpunkter.

Samarbeid

Samarbeidet med behandlere kan virke utfordrende dersom behandlere og veiledere har forskjellig perspektiv på for eksempel behandling, metode og/eller tidsperspektiv. Det kan da bidra til mindre grad av enighet i arbeidet, selv om man arbeider under felles hovedmålsetning.

En veileder peker på følgende:

“Noen behandlere er litt der vi er, at det å komme i gang med noe, ikke sitte hjemme, det synes de er en god tradisjon å ha med seg. Andre er helt motsatt og mener at de skal fredes”.

En annen veileder sier:

“Jeg synes det kan bli litt problematisk hvis jeg kjenner at jeg ikke får kjemi med behandlere rundt som kanskje vil frede dem, og hvis ikke de er opptatt av å motivere for at de skal delta, så ser jeg at vi ikke får gjort så mye”.

Det er altså litt varierende syn på hva som skal prioriteres høyest og til hvilken tid. Det kan virke som at aktivitet ikke er like mye i fokus hos enkelte behandlere som hos nav-veilederne.

Holdning og fordom

Flere veiledere sa at de kunne oppleve at folk har negative holdninger til nav, som

kanskje ikke alltid er rettmessig. En veileder sa blant annet at:

“Man må på en eller annen måte ufarliggjøre nav. Nav har som motto: “Vi gir mennesker muligheter”, og det mener jeg at vi absolutt gjør, og det å kunne få dem til å endre litt den negative holdningen til nav, hjelpe dem til å se at det er masse muligheter, vi kan ha 5 ulike muligheter. De ser jo ofte ikke selv muligheter, da er det noe med å legge det frem og forklare sånn at de kan få en følelse av at ok, nav vil faktisk hjelpe meg”.

Forberedt eller åpent sinn

En veileder kunne kjenne noe ambivalens i forhold til hvorvidt man bør lese journal før første møte med bruker. Vedkommende peker på fordelene med å skape sitt eget inntrykk ved ikke å lese, men at man kanskje møter litt mer forberedt etter å ha lest journal. I den forbindelse roser veilederen verdien av egenvurderingsskjema som de benytter i kartleggingen. Der skal brukeren si litt om hvem han/hun er, hva det selv tenker, hva de tenker nav kan hjelpe med. Dersom de strever med å fylle det ut, gjør de det sammen ved neste møte.

Komme inn til kjernen

Det kan, som vi var inne på tidligere, være vanskelig å komme frem til hva kjernen i situasjonen egentlig er. Dersom man begynner planleggingen før det virkelige problemet blir adressert, kan det bli vanskelig å nå målsetningene.

Destruktive mønster

Det ble også fremhevet mulighet for at det kan være et visst mønster hos enkelte brukere: *«Når vi begynner å snakke sammen, så viser det seg gjerne at problemet har vært slik siden de gikk på skolen».*

Hjelpeløshet

Av og til kjente veiledere på hjelpeløshet. De opplevde fra tid til annen å ikke komme i posisjon til å hjelpe brukeren. Da kan det være lett å tenke slik en informant sa:

“Hva kan jeg gjøre her?”

Ofte lykkes veilederne, men av og til er det noen som er veldig vanskelig å hjelpe. En

veileder sier følgende:

“...men det er klart at noen ganger, så kommer vi jo ingen vei, og det er jo det mest fortvilende”.

Penger, rammer og rigiditet

En veileder påpekte at penger kunne være en problematiserende faktor som kan være utfordrende for samarbeidet. Denne veilederen viste til frivillige samarbeidspartnere som kunne komme i posisjon på annet grunnlag;

“De kan gå hjem til folk og få en tettere relasjon til folk uten at det dreier seg om penger og sånt”.

Nav kan av og til fremstå som nokså rigid, selv for de om arbeider der:

“Man stusser jo av og til selv på de brevene som sendes ut, at det ikke er helt heldig. De er formulert veldig strengt: “dersom du ikke gjør, sånn, så....”. Nav har jo den rollen, maktposisjonen, at en kan og skal kreve noe av brukeren, men det kommer av og til frem på en litt ugrei måte”.

Motivasjon og å komme i posisjon

Motivasjon er som vi vet nøkkelen til mye, og uten den:

“...for hvis en ser at de absolutt ikke er motivert, så kan en jo ikke alltid gjøre noe..”

Flere veiledere pekte på at det kunne være vanskelig å komme i posisjon til å hjelpe. En av dem sa:

«...når en kommer til de som er svakest, så er det største problemet å komme i posisjon til noe....»

Enkelte personer må ha hjelp til å finne frem til mål og drømmer og har behov for å bli vist at det faktisk er håp og muligheter for dem. En ikke ukjent utfordring, som nevnt ovenfor, kan være at personer ikke har tro på seg selv og sine evner. En veileder kunne oppleve at brukere med lav selvtillit kunne være vanskelig å hjelpe:

“Jeg tror veldig mye handler om selvtillit, at en er utrygg på hva dette er for noe, og en

tror at en aldri kan få en jobb “jeg som kan så lite, og som bare kan arbeide noen timer i uken”. For det er også viktig å huske på at det er ikke alle som kan arbeide fullt, men det å kunne jobbe litt for å ha kontakt og tilknytning, det tror jeg er kjempeviktig. Mange ganger har de så lav selvtillit og tør ikke, så blir det så mye lettere å gå inn i en uføretrygdkamp....”.

Av og til må man kanskje innse at det ikke er så mye man kan gjøre:

“Vi ser jo at det er ingen saker som er like og noen ganger må man gi seg for en ser at en bruker kanskje ikke har ressurser til å klare så mye, så vi må tolke hver enkelt situasjon for seg”.

Motstand og makt, på godt og vondt

Det kan være vanskelig å vite hvilke virkemidler som skal til:

“Av og til er det utfordrende å finne ut hva det er som skal til for å komme litt videre, for det er jo veldig forskjellig hva de har av utfordringer. Enkelte ganger har jeg kjent på at jeg presser folk, det er jo en makt nav har, men jeg tenker at makt kan benyttes positivt dersom det er for å vise at jeg tenker at dette kan du få til og at vi pusher dem den rette veien”.

En veileder sier det slik:

«Jeg synes det kan være litt vanskelig, for å være helt ærlig, for det er veldig sammensatt det som faktisk treffer den enkelte. I noen tilfeller så ser jeg at det å bruke makt på en positiv måte er det som når inn, for de har gjerne mistet helt kontroll på livet sitt og det å kreve noe av dem kan være viktig i noen tilfeller. I andre tilfeller så er det det å bygge motivasjon og finne ut hva de faktisk har interesser for, for det er ofte den indre motivasjonen som skal til for at de skal komme i gang igjen».

4.3. Suksessfaktorer i arbeidsbistand til personer med psykiske problemer

Noen av suksessfaktorene som blir trukket frem her, har også blitt nevnt i underkapittel over. God relasjonsbygging, å være tett på og bruke tid sammen med brukerne ble trukket frem som suksessfaktorer. Det ble også sagt at det å ta utgangspunkt i den enkeltes drømmer, er viktig.

Tid, tillit, trygghet, tilgjengelighet og tett på

En veileder sier:

«Jeg har tro på det med å ha tid, være tett på og å gi trygghet for å gå videre. Det å bruke tid og jobbe med tillit, jobbe sammen fremover. Jeg tror at når det gjelder personer med psykiske utfordringer er det ekstra viktig, gå noen steg sammen med dem, å trygge dem, jeg tror det er der vi må jobbe».

En veileder trekker frem tilgjengelighet som en suksessfaktor.

“Jeg sier at jeg har drop-in, de kan bare komme innom og snakke med meg. Dersom jeg er opptatt, tar de seg kanskje en runde i byen og kommer tilbake. Av og til prater vi en halvtime, av og til vil de bare fortelle hva de har gjort den dagen. Da kjenner jeg at vi er i gang med å bygge en relasjon og er litt godt i gang. Og når en har kommet så langt at en kjenner de så godt at man kan si, vet du hva, nå må du prøve, du kan”.

Den samme veilederen sier også:

«Nav, kan for mange virke utilgjengelig. Mange synes det er vanskelig å ringe til nav og de synes det er vanskelig å skrive inn da det kan ta opp til tre dager å få svar. Siden jeg har såpass få, så kan jeg svare så fort jeg kan, mange andre har mye større portefølje. Jeg kan gå gjennom mine og finne en som jeg egentlig ikke har avtale med før om en måned, så kan jeg skrive en melding til vedkommende: «Hei, hvordan går det». Så kan jeg få til svar «Tusen takk for at du spør», «Jo det går fint» eller «Nei, det går ikke så bra...». Også er det det lille der, man forsvinner ikke i mengden på samme måte».

Tid ble igjen trukket frem som en nøkkelfaktor:

“Å bruke tid på dem, det er viktig. Og faktisk komme inn til hva kjernen i problemet er, hva de sliter med, slik at vi kan komme litt forbi de problemene og finne ut hva det er som skal til for at de skal komme tilbake”.

«Vi setter oss ned og snakker med personen, så tar vi det forsiktig og hører hva det er de

drømmer om, hva den enkelte kan tenke seg og hvordan vi kan hjelpe».

«Jeg som arbeider med unge personer har mulighet til å følge tett opp, mange andre som kommer til nav har ikke den samme tette oppfølgingen. Dersom en ungdom kommer inn og skal søke sosial stønad, vet de kanskje ikke hvordan de skal søke. De trenger gjerne bolig og andre sier kanskje at du må sette inn en annonse eller du kan søke på finn.no. Men disse her, på en eller annen måte, de er jo der de er, fordi de ikke har fått ting til. Og hvis en skal stå foran en ungdom som har utfordringer på den måten og si at du kan bare gå hjem og søke på finn. Jeg tenker at en kan hjelpe dem med det og ta det før den nedverdigelsen, at du sender dem hjem og så går det to mnd. før de kommer inn igjen og sier nei, jeg har ikke fått tak i bolig».

Forankring i ledelsen

Flere trekker frem ledelse som en viktig forutsetning for å lykkes i arbeidet. En veileder sier det slik:

«Også er jo jeg veldig heldig som arbeider på et sted med en fantastisk leder som gir oss muligheten til å gjøre jobben vår. Jeg tror det er litt kontoravhengig. Jeg ser at det er avhengig av ledelsen, når du opplever tiltro og får muligheter, så får du et personlig forhold til jobben din som gjør at dette vil jeg, og når man vil og vil nok, så får man resultater og da vil man enda mer, så da kommer man jo i en god sirkel».

En annen veileder sa det slik:

«Hos oss er vi kjempeheldige, for i har veldig god støtte i lederen vår, og kan egentlig gjøre det meste innenfor de rammene vi har».

Kartlegging

Tett oppfølging og godt samarbeid rundt den enkelte person ble fremmet som viktig for effekten av arbeidet. Flere veiledere slår videre et slag for kartlegging:

“Kartlegging er viktig. Det er blitt mer og mer viktig, kjenner jeg, etter hvert som jeg har jobbet med det. Å kartlegge hva det er du blir motivert av, hva dine interesser er, det er veldig viktig”.

En veileder trekker frem en suksesshistorie, til ettertanke, som inneholder flere av nevnte suksessfaktorer:

«Kartlegginga er viktig, at en bruker tid på å finne ut hva de faktisk har lyst til. Det var en person som flyttet hit og kom på min benk. Alle de årene han hadde gått på skole, så hadde han ikke trivdes, og opplevd liten grad av mestring. Han var blitt satt til mange forskjellige tiltak, arbeidstrening og alt mulig, men ingenting har vært noe som han egentlig har mestret eller hatt interesse for. Nylig var han i et tiltak der det var mulighet for å få arbeidstrening innen gårdsdrift. Og så viser det seg at han alltid hadde vært med sin bestefar på gården, da han var liten. Så, for første gang, har han funnet noe han faktisk har lyst å holde på med, og han møter på jobb».

Den samme veilederen sier:

«Det er klart at å finne ut hva de faktisk vil eller ønsker å holde på med, hva som interesserer dem, er viktig, det er essensen i dette da».

4.4. Mulighet til å benytte seg av suksessfaktorer

Tidligere nevnte faktorer kommer også her igjen. Forankring hos ledere er nevnt overfor som en av suksessfaktorene i arbeidet til nav-veilederne. Dette er trolig avgjørende for at veiledernes faktiske mulighet til å kunne satse på de virksomme elementene. Det virket imidlertid som en kanskje generell oppfatning om at dette kan være noe varierende fra nav-kontor til nav-kontor. Ved spørsmål om i hvilken grad veilederne opplevde mulighet/frihet til å benytte suksessfaktorene, kom det i flere tilfeller frem at de opplevde vide fullmakter for å kunne støtte personer med psykiske problemer ut i arbeid. Spesielt synes det å være store muligheter for individuelle tilpasninger når det gjelder ungdommer/unge personer som har hele livet/arbeidslivet foran seg.

En veileder sier:

“Vi er heldige som kan bruke det mulighetsrommet som vi har, jeg har ikke opplevd at det er noe særlig restriksjoner”.

En annen veileder sier:

«Jeg trives veldig godt, men overfor den enkelte tenker jeg jo at av og til er jo nav himla rigid. Jeg trives veldig godt med å følge opp folk og bruke lovverket til å finne muligheter, og det synes jeg er veldig meningsfylt».

En tredje veileder sier:

«Når det gjelder ungdom så har vi ganske vide fullmakter. Vi har jo selvfølgelig noen som holder en hånd over pengene, men når det gjelder ungdom så er det veldig sjelden det skal stå på penger dersom vi ser muligheter».

4.5 IPS – individuell jobbstøtte

IPS var kjent for alle veilederne. Det er imidlertid ganske nytt og synes å være litt varierende hvordan man tar det i bruk. Det er fortsatt prosjekter som settes i gang rundt i Norge for å prøve det ut. Det virket på veilederne som at de opplever IPS som et kjærkomment tilskudd til nav, samtidig som det kom frem at enkelte kanskje kunne tenke seg å ha mulighet til å jobbe mer på den måten selv. Det ble nevnt at de som arbeider i denne type prosjekt synes å ha ressurser til å følge brukere tettere opp og i større grad kunne følge bruker gjennom hele prosessen. Det ble også nevnt at man via IPS kanskje kan hjelpe personer som ikke de selv får tak i, de som kanskje er lengst unna arbeidslivet.

Færre brukere og mulighet til å følge tett opp

En veileder sa:

«IPS – folkene kan gå hjem om morgenen og hente dem og følge dem tett i løpet av dagen, fra A til Å – på en tettere måte enn vi kan». «Jeg tror de følger opp 5-7 personer, mens vi følger gjerne opp 30-40 ikke sant, noen i nav har gjerne 60 personer de skal følge opp».
«Nå er ikke alle de i samme situasjon, noen trenger mer og noen trenger mindre oppfølging».

En annen veileder sa følgende:

«Jeg synes det høres ut som en fin mulighet for de som har stått utenfor en stund, med enda tettere oppfølging og i et vanlig arbeidsliv».

En tredje veileder sier at:

“IPS dreier seg om at det skal knyttes enda mer mot at nav-veilederen skal følge brukeren mer selv, at en ikke skal kjøpe inn tjenester i en avgrenset periode. Det er litt med det at en skal ha få brukere”.

En veileder sier dette om IPS:

“Nå er IPS litt nytt for meg også, men slik jeg forstår så skal jobbkonsulenter, jobbveiledere, gå to steg sammen med brukerne, trekke seg litt tilbake og gå tre nye steg i forhold til å hjelpe folk inn i arbeidslivet. Vi setter ofte i gang tiltak, for vi har såpass mange at vi ikke har kapasitet til å gjøre det selv. Det er veldig mye i nav nå som dreier seg om inkluderingskompetanse, det å arbeide så tett på hver enkelt bruker at man finner ut akkurat hvilke arbeidsoppgaver de kan klare, vi prøver å finne en arbeidsgiver som trenger den kompetansen og det de kan, også går vi sammen med dem”.

Tilpasset og meningsfullt

Det kom også frem at det å være i et ordinært arbeidsliv kunne kjennes mer tilpasset og meningsfylt for den enkelte bruker:

«Jeg har fått litt mer tro på det å være i et ordinært arbeidsliv, kontra det å være i en tiltaksbedrift hvor en kanskje kan bli satt til litt lite meningsfulle arbeidsoppgaver, det tror jeg ikke er så bra egentlig. For det ser en jo selv, at dersom man ikke trives med arbeidsoppgavene, så har en ikke lyst å gå på jobb neste dag».

4.6 Hva kunne og/eller burde vært annerledes i dette arbeidet

Ved spørsmål om hva som kunne og/eller burde vært annerledes svarte alle fire kort og godt at de ønsket mer tid til brukerne og færre brukere å følge opp. De andre rammebetingelsene synes i stor grad å være avhengig av tid og personlig kontakt. I blant dem er relasjonsbygging, kartlegging av ressurser og interesser, bygge tillit, trygghet og selvtillit.

Mer tid og færre brukere

En av veilederne sa:

«...jeg skulle hatt mye færre brukere, kanskje halvparten så mange...»

En annen veileder sa det blant annet slik:

“...for det jo klart at de er de tingene vi sliter litt med hos oss....det er at vi ikke har nok tid til den enkelte.....”.

En veileder pekte på følgende ved spørsmål om noe kunne vært bedre eller dersom de kunne endre på noe:

«Bedre samarbeid mellom behandlere kanskje, at vi var litt tettere på hverandre og hadde litt de samme tankene om det, meningen og verdien av det å være i arbeid. Det tror jeg ville vært fornuftig og at vi ikke sitter på hver vår kant, men at vi arbeider tverrfaglig, det tror jeg er veldig viktig. Vi blir veldig mange kokker av og til, og det er jo litt fortvilende. Jeg tror også at det er viktig at det ikke blir for mange å forholde seg til».

Felles forståelse og flere møtepunkter

En veileder ønsket mer felles grunnmur og flere møtepunkter:

“Jeg tror kanskje felles kurs og at vi hadde en arena der vi kunne treffes utenom møter med brukere kunne vært lurt, det har jeg prøvd å ta litt initiativ til. Vi har legemøte her på nav for å vise litt hvordan nav tenker og hvordan vi jobber, for vi har jo litt forskjellige interesser og vi arbeider etter forskjellig lovverk. Det er forskjellig organisering og interesser som også spiller inn, men til brukerens beste så tror jeg det at hvis vi hadde litt felles kurs som gikk på tvers av fagfelt, så ville det vært fornuftig”.

Samarbeid utfra forskjellige forståelsesgrunnlag kunne være utfordrende. Felles kurs og flere møtepunkter kan bidra til å gi økt innsikt i og forståelse for hverandres arbeid og fremme arbeid frem mot felles målsetning-som ofte vil være meningsfylte, stabile arbeidsforhold der arbeidstakeren opplever mestring og arbeids glede.

5.0 Drøfting

Det ser ut til at det i stor grad er de samme suksessfaktorene som fremstår i arbeidet til nav-veilederne, som jeg selv erfarer i mitt arbeid innen rehabilitering. Kanskje er det slik at i arbeid med mennesker generelt, så er det de samme forutsetningene som gjør seg gjeldende for å oppnå kontakt, samarbeid og fremgang. Noen av de tilbakevendende faktorene i intervjuene med nav-veilederne er; viktigheten av å bygge gode relasjoner, å utføre grundige kartlegginger basert på hva brukerne har interesser for, hva de faktisk kan og hva de selv ønsker å holde på med. Informantene bekreftet mye av det jeg også har tenkt er viktig innen arbeidsbistand, og ellers generelt i arbeid med mennesker. Informantene fremmet viktigheten av at man behandler hverandre/brukere/pasienter, ja mennesker generelt, med respekt.

5.1 Møte mellom mennesker

Relasjonsbygging tar tid. Eide og Eide referer til Hildegard Peplau, en sykepleier som beskriver psykodynamiske aspekter ved sykepleier-pasient relasjonen. Hun skiller mellom fire faser: orienteringsfasen, identifiseringsfasen, utforskningsfasen og løsningsfasen (Eide og Eide, 2007). Det å utføre gode kartlegginger krever gjerne også tid. Flere veiledere påpekte at den «egentlige problemstillingen» gjerne ga seg mer til kjenne litt uti forløpet. Slik kan det kanskje være for flere av oss. Som en veileder påpekte kan det være at en ikke ønsker å innse hva som er de virkelig vanskelige elementene. Det kan, som vedkommende sa, være lettere å skylde på alt annet enn det aktuelle.

Schibbye skriver, som nevnt, om anerkjennelse. Hun har hentet begrepet hos Hegel. Andre filosofer har også interessert seg for begrepet. Hun forteller at hun blant annet finner slående paralleller hos Gadamer som mener at anerkjennelse bringer frem noe i den andre. Schibbye viser også til Kierkegaard som i sine betraktninger om kjærlighet sier at vi må bygge opp den andre (Schibbye, 2009, s. 258).

Schibbye skriver i forhold til terapeutiske relasjoner, men jeg tenker at veldig mye av det hun skriver, også er for allmennheten. Jeg tror det er god kunnskap for mennesker som arbeider med mennesker generelt, og spesielt de som arbeider med mennesker som har det vanskelig. Flere veiledere påpekte at kunnskap er viktig og at det gjerne er behov for

enda mer kunnskap om psykisk helse.

5.2 Kunsten å hjelpe

Schibbye viser igjen til Kierkegaard som hevder at det mest kjærlige vi kan gjøre, er å hjelpe den andre å bli fri, stå alene, bli sin egen person og bli selvstendig. (Schibbye, 2009, s. 265). Hun skriver også mye om anerkjennelse, som nevnt i teoridelen. Å hjelpe personer med psykiske problemer er komplekst. Det virker som nav-veilederne arbeider bevisst og målrettet i samsvar med Kierkegaards tanker om å hjelpe den andre å bli fri. Schibbye viser også til Hegels «formidable dilemma». Han hevdet at ønsket om selvstendighet kommer i opposisjon til behovet for anerkjennelse fra den andre (Schibbye, 2009, s. 50). Kompleksiteten i det å hjelpe er ofte stor.

Flere veiledere trakk frem hvor mye selvtillit har å si for å komme ut i arbeidslivet. Det å tørre å prøve, ha tro på at man kan klare noe. Schibbye viser til begrepet selvaktelse som innebærer individets opplevelse av å ha en verdi i seg selv, en trygghet på seg selv i verden sammen med andre (Schibbye, 2009, s. 108). Jeg synes selv at begrepene selvtillit, selvaktelse, selvrespekt m.m. kan være vanskelig å skille. Etter mitt skjønn inngår de litt i hverandre. Å bygge selvtillit må kanskje av og til begynne helt i det små. Kanskje må man rett og slett begynne med at man har verdi bare i å være seg selv?

Kirkengen trekker i boken sin «*Hvordan krenkede barn blir syke voksne*» frem hvordan krenkelser av integritet kan føre til sykdom. Hun skriver at det er en eldgammel visdom iboende de germanske språk, at en som krenkes blir krank. Integritet og krenkelse er ifølge henne allmennmenneskelige emner. Sårbarhet kjennetegner oss alle, ikke bare et fåtall mennesker. Alle mennesker har ifølge henne det til felles, utover at vi er dødelige, at vi kan ydmykes. Hun har også til hensikt å vise at det ikke er holbart med et todelt helsevesen, det somatiske og det psykiatriske (Kirkengen, 2009, s.13-14). Kirkengen adresserer det uholdbare i en todeling av synet på mennesket og menneskekroppen. Som nevnt tidligere skriver Karterud m.fl. at vi er på vei til å forlate denne todelingen. Vi ser at psykisk helse har et økende fokus i helsevesen og samfunnet generelt. Det kan likevel være vanskelig å ta inn over seg hvor komplekse vi mennesker faktisk er. Som nevnt

tidligere, tar endring tid. Yukl viser til Lazarus sine stadier i reaksjonsmønsteret på endring: fornektelse, sinne, sorg og tilpasning (Yukl, 2013, s. 90). Som vi har vært inne på ser det ut til at fokus på psykisk helse er økende i samfunnet generelt. Det tar kanskje litt tid også for samfunnet å tilpasse seg endringer?

5.3 Tid og Tilgjengelighet - kontra Digitalisering

Ifølge Orvik er grunnvullen i kvalitetstenkning at pasienter er hele mennesker som skal møtes med verdighet og respekt (Orvik, 2015, s.71). Han refererer her til pasienter, men jeg tenker dette like gjerne gjelder arbeid med mennesker generelt. Han skriver videre at det krever ressurser i form av faglig kompetanse og tilstrekkelig tid, samt hensiktsmessig organisering. Tilstrekkelig med tid er ifølge ham en forutsetning for kvalitet (Orvik, 2015). Alle veilederne som ble intervjuet påpekte at de ønsket mer tid sammen med brukerne. Orvik viser til den normative verdipyramiden med verdier som kvalitet og effektivitet som motsetninger. Ressursene i for eksempel helsevesenet er ikke grenseløse, det foreligger først og fremst økonomiske rammebetingelser. Kvalitet og effektivitet er dermed avhengig av hverandre. Orvik hevder følgelig at en realistisk tilnærming til kvalitet dermed inkluderer elementer av økonomisk tenkning (Orvik, 2015). Også i Nav ser man at det er økonomiske begrensninger. Til tross for at Nav forvalter ca. 1/3 av Norges statsbudsjett, så må det også i Nav fokuseres på kostnadseffekt av tiltak. Ifølge Sigrun Vågeng, som er arbeids- og velferdsdirektør, er velferdsstaten under press med en aldrende befolkning og lavere skatteinntekter. Hun skriver videre at Nav ikke kan vente økte budsjetter selv om antall brukere øker. Effektivisering trenger ifølge henne ikke bety dårligere service (Vågeng, 2017). Dette skriver hun etter at fastlege og professor i sosialmedisin ved NTNU Steinar Westin skrev en kronikk i Aftenposten i mai 2017. I kronikken stiller han seg undrende til at det legges opp til færre personmøter i Nav ved å øke fokus på digitale og telefonbaserte tjenester. Han viser til at formålet med å redusere antall personmøter var å frigi tid til dem som trenger det mest og til bedre oppfølging til dem som skal ut i arbeid. Han hevder at det er et vakkert argument, men stiller spørsmålet «*Kan det være at Nav nå tar grundig feil*»? Han stiller også spørsmålet: «*Kan det hende at det som er en suksessfaktor for Skatteetaten og privat næringsliv kanskje ikke har samme virkning på den delen av befolkningen som er i situasjoner der de trenger mer enn*

et skjema på nett»? (Westin, 2017). Vågeng skriver at hun er uenig med Westin om at digitalisering er feil strategi. Hun viser videre til at mange vil være digitale og at potensialet er langt større enn slik det er nå. Nav kan ifølge henne ikke møte 2,8 millioner brukere ansikt til ansikt, men dersom de som kan hjelpes til å klare seg selv på nett og telefon, så kan man ha bedre, mer forberedte møter med de menneskene som trenger dem mest (Vågeng, 2017).

Flere veiledere nevnte også at den digitale tjenesten i nav blir bedre og bedre, og stadig mer anvendelig for folk flest. Mange bruker den digitale tjenesten aktivt. Flere benytter seg av interasetester og lignende som ligger ute på nettsidene til nav ifølge veiledere. Det er veldig bra at det legges til rette for de som ønsker denne form for kontakt. Via den digitale tjenesten kan informasjonsflyten bli meget bra. Vi må imidlertid huske på at det er mye av det mellommenneskelige som forsvinner via mediebasert kontakt.

En veileder trakk frem at tilgjengelig var en suksessfaktor. En annen veileder fremmet at for eksempel etter at åpningstiden var blitt begrenset, hadde arbeidsdagen blitt mer overkommelig og effektiv. Det er trolig mye sant i begge deler. Jeg har likevel tro på at det er viktig å gjøre seg litt tilgjengelig. Det påpeker også Westin ved å opphøye møtet mellom mennesker (Westin, 2017). Kanskje det å være tilgjengelig faktisk kan bidra til å redusere arbeidstrykket? Jeg tenker da blant annet på muligheten for å ta opp det aktuelle med en gang, og kanskje forebygge at problemer, utfordringer og mulige frustrasjoner vokser. Det kan også bidra til at brukere kan føle seg trygge på at det er mulig å få kontakt og hjelp ved behov. Vi har kanskje opplevd noe lignende selv, f.eks. hatt en smertestillende liggende på nattbordet tilgjengelig, men ikke hatt behov for å ta den? Det kunne også alternativt vært hensiktsmessig å legge til rette for en mer overkommelig arbeidsdag på en annen måte. Akkurat avgjørelsen angående redusert åpningstid tenker jeg nok må være temmelig gjennomtenkt, men jeg tror likevel det er viktig å kompensere tilstrekkelig for det. Det virker som det er løst litt ulikt ved ulike nav-kontorer. Det ville vært interessant å vite mer om effektene av dette.

5.4 Institusjonen Nav, på godt og vondt

Westin hevder at tilliten til Nav hviler på møter mellom mennesker (Westin, 2017). Han skriver at ved ulike evalueringer som er gjort i forhold til Nav, så er en av konklusjonene han ofte har sett at Nav-kontorer i mindre kommuner fungerer bedre. Westin undrer seg over om det kan være nettopp fordi man der kanskje har anledning til å opprettholde en mer personlig kontakt med brukerne? Han skriver at politikere gjerne kan stille spørsmålet hvor mye vi er villige til å betale for en grunnleggende tillit til Nav. Man kan også ifølge ham snu på spørsmålet; hvor mye kan det komme til å koste velferdsstaten Norge på lengre sikt? (Westin, 2017). Westin stiller seg her kritisk til redusert tilgjengelighet i Nav, med hovedvekt på reduserte personmøter og økt fokus på digitale tjenester og telefonkontakt. Westin har påpekt flere av spørsmålstillingene jeg selv undrer meg over. Jeg tror det er dyrt å være fattig, kanskje spesielt når det gjelder fattig på tid i møte med personer som har det vanskelig. Jeg sier ofte til mine pasienter at gode valg er en investering i fremtiden. Man kan godt tenke seg at dette kan være et nyttig mantra i også i store organisasjoner som har mennesker i sentrum, uansett om vi benevnes som pasienter, brukere eller klienter.

Flere veiledere trakk frem at de kunne oppleve negativ holdninger til nav, også hos samarbeidspartnere. Westin, som er fastlege, skriver at han ofte opplever at brukere strever med å finne løsninger med Nav (Westin, 2017). Det kan være strevsomt å forholde seg til «dobbel negativitet» der kanskje bruker og behandler har en negativ holdning til Nav. Arbeidet blir da kanskje minst dobbelt så vanskelig. Det kan imidlertid også tenkes at f.eks. fastlegen har negative erfaringer som kanskje kunne vært unngått. En av veilederne foreslo å øke møtepunkter og felles kursvirksomhet. Det hadde gjerne vært en gylden mulighet for å øke kunnskap om og forståelse for hverandres arbeid, og slik legge til rette for gode arbeidsallianser (Bordin). Jeg kommer tilbake til arbeidsallianse om litt.

Jeg har også møtt mennesker som har det vanskelig og strever med å finne sin plass i arbeidslivet. Flere av personene har opplevd det vanskelig å oppnå en god dialog med Nav. Jeg har forståelse for kompleksiteten i arbeidet og stramme regelverk man må forholde seg til. Jeg tror likevel at man kommer aller lengst med å bistå fremfor å presse, tro på fremfor å mistro og bygge selvtillit fremfor for eksempel straff. Kanskje det i aller

høyeste grad gjelder arbeid med de aller «vanskeligste brukerne»? En sykepleierkollega sa imidlertid til meg for flere år siden at «det finnes ikke vanskelige pasienter, bare pasienter som har det vanskelig». Det har jeg forsøkt å ha i mente i møte med personer som jeg opplever urimelige.

I forbindelse med utformingen av oppgaven opplevde jeg ved et par tilfeller å føle meg avvist og misforstått. Det kan selvfølgelig ha med blant annet for dårlig informasjon fra min side, samt at jeg kanskje er en over snittet følsom person. Det kan imidlertid også delvis ligge hos nav-ansatte som kanskje kunne stilt et par spørsmål for å oppklare, eller avslutte på et litt annet vis. Dette var imidlertid unntakene, det absolutte flertall av personer jeg var i kontakt med, var hyggelige, hjelpsomme, dyktige og vennlige personer. Grunnen til at jeg likevel trekker disse opplevelsene frem er at det *er* mennesker som opplever seg uriktig behandlet, mistrodd, misforstått eller lignende. Jeg tror at mennesker som er i vanskelige situasjoner gjerne kan være urimelige. Løvlie Schibbye viser til at i psykoterapi må behandlere på et overordnet nivå skille mellom klientens og våre egne forventninger (Schibbye, 2009, s. 247). Hun skriver at dersom terapeuten er usikker på egen kompetanse, kan klientens ambivalens omformes til terapeutens følelse av å være utilstrekkelig. Det blir da ifølge henne vanskelig å svare til klientens behov (Schibbye, 2009). Jeg sammenligner ikke arbeidsbistand med psykoterapi, men mener likevel mange elementer gjør seg gjeldende i arbeid med mennesker generelt. Ifølge Schibbye kan det være lettere å hjelpe dersom man klarer å skille mellom hva som hører hjemme hos klienten og hva som ligger hos en selv (Schibbye, 2009).

5.5 Muligheter fremfor begrensninger

Enkelte veiledere oppgav at de opplevde lovverket som givende å jobbe med for å lete etter muligheter for å kunne bistå den enkelte bruker. I mine øyne er dette en meget hensiktsmessig vinkling. I en helt annen samtale (ikke med informant, men annen ansatt i nav) ble det sagt at det kan av og til virke som enkelte nav-ansatte er mer opptatt av å finne begrensninger enn muligheter i lovverket. Vedkommende viste til at det trolig ikke hadde med uvilje å gjøre, men snarere usikkerhet i forhold til hvordan man skal forholde seg til lovverk og regelverk. Jeg opplevde mine informanter som løsningsorienterte og

opptatt av å finne muligheter for den enkelte bruker. Jeg tenker at utgangspunktet ofte legger føringer for utfallet av en prosess. Dersom man har negative forventninger, så vil kanskje resultatet også blir annerledes enn dersom man har et mer positivt grunnsyn.

5.6 Ledelse, Makt og Motstand

Makt blir av et par informanter trukket frem som et verktøy og virkemiddel. Maktbruk kan kanskje virke som en joker, der resultatet kan tenkes å få forskjellig utfall. Hos enkelte brukere ble det sagt at makt kan brukes og oppleves positivt. I andre sammenhenger kunne det derimot se ut til at bruk av makt snarere skapte mer motstand. Orvik viser til at ledelse ofte kan være synonymt med å besitte og bruke makt. (Orvik, 2015, s.315). Makt kan ifølge ham gi negative assosiasjoner, men det trenger ikke å dreie seg om *maktmisbruk*. Orvik viser til Dahl som skriver at ledelse betyr «å sette i bevegelse». Han referer videre til Johnsen som hevder at ledelse er en form for *samspill* som er kjennetegnet av målsetting, problemløsning og kommunikasjonsutvikling (Orvik, 2016, s.43). Dette stemmer etter mitt skjønn overens med hvordan Nav-veilederne, informantene, arbeider. Man kan tenke at det er en stillstand hos brukerne som de trenger hjelp til å komme ut av. Amundsen og Kongsvik diskuterer endringsprosesser og tar for seg blant annet begrepet motstand mot endring. De skriver at motstand dreier seg om komplekse prosesser som kan forstås på flere måter. En forståelsesmodell av endring er at det er en prosess i tre steg; *opptining, endring og tilfrysing* (Amundsen og Kongsvik, 2016, s.91). De viser videre til at motstand kan oppstå blant annet på bakgrunn av tapsopplevelser. Motstand kan blant annet forekomme ved tap av trygghet, der man føler man ikke har kontroll, ikke vet hva som kommer til å skje i fremtiden osv. De skriver også om Maslows motivasjonsteori som presenterer to grunnleggende behov hos mennesker; trygghet og vekst. Maslow illustrerte et grunnleggende eksistensielt dilemma mellom disse to elementene, trygghet og vekst, som balanseres ulikt hos hver enkelt person (Amundsen og Kongsvik, 2016, s.90). I dette underkapitlet er det beskrevet noen av mange faktorer som kan spille inn og bidra til at prosessen med å komme ut i arbeid kan være utfordrende og kompleks, både for brukeren selv og for veilederen.

Yukl skriver at det er det er nesten like mange definisjoner på ledelse som det er personer

som har forsøkt å definere begrepet. Han hevder også at forskere som regel definerer og benytter begrepet ledelse etter hva som er mest sammenfallende med deres egne interesser (Yukl, 2013, s.18). Han presenterer i boken «Leadership in Organizations» blant annet mange former for ledelse. Det er mange med oss som undrer seg over hva som virker og hva som ikke virker når det gjelder å få gjennomslag for for eksempel endring. Selv har jeg for eksempel stor tro på forsterking av positiv adferd. Jeg tror at det er betydelig større positiv virkning i å belønne, støtte og forsterke, fremfor å benytte virkemidler som straff og skam.

Jeg har selv noe erfaring med veiledning og det å bli veiledet. Mine opplevelser er noe blandede. Jeg opplever selv at min relasjon til veilederen er avgjørende for min mottagelighet for å bli veiledet. Noen ganger har jeg opplevd at spørsmål litt for raskt har blitt returnert til meg. For eksempel; «hva synes du selv»? og «hva tror du selv?». Ved andre tilfeller kunne det være at jeg ikke opplevde å bli møtt på mine følelser. Jeg har i disse tilfellene gjerne reagert ved å bli irritert og lite åpen for konstruktiv dialog. Jeg er enig med informantene at det er avgjørende å først bygge relasjon og tillit.

5.7 Gode prosesser og brukerforløp

I helsevesenet hører vi mye om kvalitet, kvalitetsindikatorer og pasientopplevd kvalitet. Gode pasientforløp har stort fokus både i arbeid med eldre, kronisk syke, personer med psykiske problemer og personer med rusproblemer. Visjonen er ifølge KS (Kommunenes sentralforbund) å snu tenkningen fra «Hva er i veien med deg»? til «Hva er viktig for deg»? (Kommunenes sentralforbund (KS), 2016). Enda mer fengende er det kanskje på engelsk der ordlyden endres fra «Whats the matter»? til «What matters to you»? I det gode pasientforløpet er visjonen også at samhandling mellom tjenestene fungerer optimalt (KS, 2016).

Karterud m.fl. viser til begrepet terapeutisk allianse som har røtter i psykoanalytisk tenkning. Terapeutisk allianse har blitt definert på mange måter. Karterud m.fl. viser til Bordins mye brukte definisjon. Bordin betraktet en god allianse som en forutsetning for endring i alle former for behandling. I henhold til Bordin omfatter terapeutisk allianse tre

elementer som er vevd inn i hverandre, et emosjonelt bånd til terapeuten (bond), enighet og samarbeid om oppgaver (tasks) og enighet om målsettinger (goals) (Karterud, Wilberg og Urnes, 2010, s.421). Dette er også hentet fra psykoterapi. Berge og Falkum trekker imidlertid frem de samme elementene i det de kaller en arbeidsallianse som jeg tenker kunne vært allmennkunnskap (Berge og Falkum, 2013. s. 197). Det er gode elementer å ta med seg inn i endringsarbeidet. Veldig mye av det vi arbeider med dreier seg faktisk om endring når det kommer til helse, både fysisk og psykisk, også i nav-veilederes bistand til brukere som skal ut i arbeid og aktivitet.

I intervjuene kom det som nevnt frem at relasjonsbygging er et grunnleggende element i samarbeidet med brukerne. Bruker og Nav-veileder utarbeider sammen målsetning og aktivitetsplan. Kombinert med empati, eller et emosjonelt bånd, sammenfaller arbeidet deres i meget stor grad med Bordins elementer som inngår i terapeutisk allianse.

5.8 Individuell jobbstøtte (IPS)

IPS ser ut til å være en velkommen bistand i arbeidet med personer med psykiske problemer. Denne måten å arbeide på synes å kreve betydelig mer ressurser enn det den allmenne nav-veileder har til rådighet. De kan i IPS slik følge den enkelte bruker tettere opp enn det for eksempel mine informanter kan. Slik kan man kanskje klare å fange opp enda flere brukere som trenger hjelp og kanskje i større grad komme i posisjon til å hjelpe dem. Det kan likevel være rimelig å spørre seg om man med dette går fra en «ytterkant til en annen». Jeg fikk høre at en veileder kan ha opp mot 200 personer å følge opp, mot 5-7 i IPS prosjektet. IPS tar utgangspunkt i den enkelte persons ressurser, ønsker og muligheter og baseres på arbeid i konkurranseutsatt næringsliv som etter mitt skjønn fremmer en meningsfylt arbeidssituasjon i større grad enn slik det har vært tidligere. Det er nærliggende å tenke at det er innlysende at det individuelt tilpassede er mer effektivt enn det mer generelle. Er det nødvendig å bruke mye tid og ressurser på pilotprosjekter som kanskje garantert gir bedre resultater enn den mindre tidkrevende og kanskje mer generelle måte å arbeide på? Kunne man vel så gjerne brukt midler på å øke tid med brukere i Nav jevnt over? Man må naturligvis vurdere tidsbruken etter hver enkelt brukers behov. Jeg er kanskje noe fordomsfull (her i negativ forstand). Jeg ser imidlertid

paralleller til min egen arbeidshverdag. For å forklare litt nærmere: jeg arbeider som fysioterapeut i kommunens rehabiliteringsteam. Kommunen har også et hverdagsrehabiliteringsteam. Hverdagsrehabilitering baseres på intensiv oppfølging i en begrenset periode. Det er en ressurskrevende måte å arbeide på hvor man følger tett et lite antall personer om gangen. Denne type oppfølging er bygget på kunnskapsbasert forskning og gir som regel meget gode resultater. Et testbatteri benyttes til kartlegging og fastsettelse av den enkelte persons mål der spørsmålet «*hva er viktig for deg?*» er sentralt. Jeg er helt enig i denne måten å arbeide på og skulle gjerne arbeidet mer slik selv: intensivt og målrettet. Vi som driver spesialisert rehabilitering har imidlertid ikke ressurser i samme grad. Kanskje kunne man i flere etater lagt mer vekt på den individuelle behov, fremfor å følge en «oppskrift» eller et mer regimebelagt forløp? Jeg vil tro dette kunne innebære en fornuftig, effektiv og rettferdig fordeling av ressurser.

New Public Management (NPM – ny offentlig ledelse) er en samlebetegnelse på prinsipper for ledelse og organisering fra privat sektor som er forsøkt overført til det offentlige. Effektivisering og omorganisering har vært viktige elementer i denne prosessen (Orvik, 2015, s. 32). Kritikerne til NPM viser til at filosofien har innebygde spenninger. En av disse er intensjonen om å sikre brukerorienterte tjenester av høy kvalitet gjennom en organisasjonsform basert på høy produktivitet og effektivitet. Det blir antydnet en utvikling mot post-NPM med nye styringsformer der profesjonelle i større grad skal kunne styre seg selv mot å inkludere ressurshensyn i sin yrkesutøvelse. (Orvik, 2015, s. 38). Det har nok vist seg at offentlig sektor vanskelig lar seg stimulere på samme måte som det private næringsliv. Nav ble trolig også fundert delvis på denne filosofien. Kanskje IPS kan sies å være en motvekt til dette?

5.9 Færre brukere - mer tid.

Etter det jeg har erfart under intervjuene er det veldig mye positivitet i nav. Jeg har inntrykk av at veilederne opplever arbeidet som givende og meningsfylt. Flere fortalte også at de føler stor frihet i arbeidet med å bistå personer i å finne riktig arbeid og hjelpe dem å mestre den aktuelle arbeidssituasjonen. Spesielt ved bistand til unge personer, opplevdes få begrensninger dersom tiltakene var målrettede og veileder talte for at det

skulle godkjennes. Det de alle likevel sier noe om, er at de ønsker mer tid sammen med brukerne. De peker på at det er mange systemer de skal forholde seg til, mange retningslinjer og føringer som blant annet sier noe om når ting skal skje. En informant påpekte at vedkommend av og til tenkte: «*shit, han/hun går der ute, også sitter jeg her ved datamaskinen og skriver*». Veilederen ytret et sterkt ønske om heller å være tilstede for og sammen med brukeren enn å tilbringe tid ved dataskjermen. Vi vet at i arbeid med mennesker som har problemer gjerne følger en viss mengde kontorarbeid. Til tross for at jeg fikk forståelse av at antall brukere den enkelte veileder følger opp varierer etter hvor mye oppfølging de enkelte brukergrupper trenger, så blir det kanskje likevel jevnt over litt for mange på hver. Jeg tror at det i meget stor grad er veiledere som arbeider tett på brukerne som vet best hvor skoen trykker og hvor fokus bør være i arbeidsrettet bistand. Når de sier at de ønsker mer tid sammen med brukeren, så bør det veie tungt i hvordan velferdssamfunnet og Nav strukturerer arbeidsbistand. Jeg støtter meg til Westin som skriver om møtet mellom mennesker. (Westin, 2017). Det er der det meste skjer.

6.0 Konklusjon

En stund etter at jeg kom i gang med prosjektet fikk jeg følelsen av å ha gapt over litt mye. Datamaterialet som ble innhentet var veldig variert. Jeg har søkt å fremstille resultatene så representativt som mulig. Jeg er stadig like engasjert i temaet arbeid og psykisk helse, men kjenner at det kan være vanskelig å trekke endelige konklusjoner på dette området. Kanskje er det heller ikke det man bør gjøre? Kanskje jeg må nøye meg med de overordnede linjer. Jeg påberoper meg imidlertid retten til å undre meg, ønske å vite mer og å fortsette å være engasjert i arbeid med å tilrettelegge for økt deltagelse i arbeidslivet generelt og spesielt når det gjelder å fremme personers psykiske helse.

Jeg har ved å snakke med informantene fått et meget godt inntrykk av nav-veiledere og mye av arbeidet som skjer i nav. Dersom mitt inntrykk er representativt, kan jeg være lykkelig vitende og samtidig litt overrasket må jeg ærlig innrømme. Min overraskelse kan selvfølgelig ha med at jeg har latt meg påvirke av negativ omtale, men også enkelthendelser som jeg selv har erfart, av personer i min omgangskrets og jobbsammenheng. De negative opplevelsene henger nok dessverre ofte mer igjen enn de

positive.

Informantene fremmet flere av suksessfaktorene som jeg selv har tro på, samt enkelte faktorer som jeg ikke var så bevisst på i forkant av intervjuene, for eksempel tilgjengelighet. I hvilken grad jeg kan kalle arbeidet mitt aksjonsforskning vet jeg ikke, men jeg har selv lært mye og kanskje kan informantene ha tatt det som en bekreftelse fra en kollega med en annen yrkesbakgrunn på at det de gjør er riktig og viktig. Etter det jeg forstår opplever informantene ganske stor grad av frihet for å benytte seg av suksessfaktorene. Det som samtlige informanter likevel ville endret på var å ha færre brukere slik at de fikk mer tid til den enkelte og mulighet til å følge dem enkelte enda tettere opp. Kanskje IPS kan virke som et steg i den retning. Jeg tenker at IPS tankegangen bør trekkes enda mer og tydeligere inn i arbeidsbistand generelt, ikke bare i forhold til en gruppe. Med fokus på og utgangspunkt i det individuelle, meningsfylt, betalt arbeid, mulighet til å følge tett opp i større del av prosessen tror jeg de positive effektene ville overgå ressursbruken i selve prosessen. Jeg mener det vil ha en forebyggende effekt, fremme trygge og stabile arbeidsforhold, spesielt i et lengre tidsperspektiv. Jeg skjønner at ungdom og unge voksne er høyt prioritert i nav og det tror jeg er et godt fokus. De unge har mange år foran seg, forhåpentligvis i en meningsfylt hverdag, med meningsfylt arbeid. Tidlig innsats er et økende brukt begrep, jeg tolker dette som i stor grad forebyggende virksomhet, om ikke annet enn å forebygge forverring eller å redusere omfanget av negativ utvikling. Et slikt fokus krever store ressurser. Det vil likevel, til tross for at det ikke kan tallfestes nøyaktig, være betydelig mindre ressurskrevende enn kurativ virksomhet og at brukere faller helt utenfor arbeidslivet. Det kom frem i flere av intervjuene at nav-veiledere ser gjerne mønster hos enkelte brukere som går tilbake til tidlig skolealder med manglende oppmøte, og negative spiraler. Flere av informantene trekker også frem blant annet hjemmeforhold, boforhold, rollemodeller, tidligere sosiale erfaringer, at de stadig opplever å føle seg utenfor, manglende mestring i skole og arbeid, som elementer som spiller inn på hvordan man klarer seg videre i livet. Jeg slår i den sammenheng et slag for generelt forebyggende arbeid, det er mye billigere å forebygge enn å reparere, spesielt når det gjelder menneskers psykiske helse.

Jeg har lært at det å arbeide i nav-systemet kan være meget komplekst og rikt på utfordringer. Det å arbeide med forskjellige personligheter i forskjellige situasjoner må være krevende. Det kan da imidlertid være desto viktigere at man klarer å være bevisst hva som ligger hos den andre og hva som er hos oss selv. Jeg har veldig stor tro på faglighet og kompetanse. Den kanskje aller viktigste kompetansen man har i arbeid med mennesker som har det vanskelig, er kanskje likevel den sosiale kompetansen, vår evne til å være medmenneske, vår evne til å se muligheter fremfor begrensninger, å se hva de kan fremfor hva de ikke kan, se det friske fremfor det syke, vår evne til å sette oss selv til side for å se den vi skal hjelpe? Stort sett alle disse elementene ble trukket frem av mine informanter. Jeg har flere ganger hørt at «man ikke er sterkere enn svakeste ledd». Det er kanskje nav-veilederne som her er det sterkeste ledd. Det er de som står for kontakt med brukerne, de som skal utføre og iverksette det som til enhver tid foreligger av føringer, retningslinjer og forholde seg til lovverket.

Etter å ha fått litt økt innsikt i hvordan nav-veiledere arbeider og hva som vektlegges i nav er jeg optimistisk på vegne av nav og brukere hos nav. Jeg tror at det er veilederne, som mine informanter, som i stor grad bidrar til å bygge selvtillit, stimulere og fremme mestring, bevegelse, stabilitet og livskvalitet hos den enkelte bruker. Det vil da være hensiktsmessig å legge til rette for at de kan utøve arbeidet sitt slik de gjør det best.

Litteraturliste:

- Amundsen, O., Kongsvik, T. (2016). *Endringskynisme og kunsten å skape god endringspraksis*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens Mysterium. Den salutogene modellen*. Oversatt av Ane Sjøbu. Gyldendal Akademisk.
- Arbeids- og velferdsetaten (NAV), (2017, 11. November). Funnet på:
https://www.regjeringen.no/no/dep/asd/org/etatstyring/underliggende-etater/arbeids_og_velferdsetaten/id1511
- Berge, T., Falkum, E. (2013). *Se mulighetene. Arbeidsliv og psykisk helse*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Bunkan, B.H. (2001). *Kropp, respirasjon og kroppsbilde*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Bøe, T.D., Thomassen, A. (2007). *Fra psykiatri til psykisk helsearbeid. Om etikk, relasjoner og nettverk*. Universitetsforlaget.
- Eide, H. Eide, T. (2007). *Kommunikasjon i relasjoner. Samhandling, konfliktløsning, etikk*. Gyldendal Akademisk.
<https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/a.-forskning-samfunn-og-etikk/>
- Folkehelseinstituttet (2016). *Livskvalitet og trivsel i Norge*.
- Forente Nasjoner. (2017, 24. oktober). *FNs verdenserklæring for menneskerettigheter*. Hentet fra <http://fn.no>
- Frost, T. (1982). *Smertens filosofi*. Fysioterapeuten. Volum 49. November 1982.
- Gadamer, H.G. (2010). *Sannhet og metode. Grunntrekk i en filosofisk hermeneutikk*. Oversatt av Lars Holm-Hansen. Pax Forlag AS, Oslo.
- Glemmestad, H., Kristiansen, L., Schulstok, T., Solheim, L.J. (2014). *Arbeid først – ambisjon eller illusjon? NAVs samhandling og kompetanse i møte med det nye arbeidslivet*. Forskningsrapport nr.159/2014. Høgskolen i Lillehammer. hil.no
- Johannesen, A., Tufte, P.A., Christoffersen, L (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Abstrakt forlag AS.
- Karterud, S., Wilberg, T., Urnes, Ø. (2010). *Personlighetspsykiatri*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Kirkengen, A. L. (2009). *Hvordan krenkede barn blir syke voksne*. Universitetsforlaget.

- KS (Kommunenes sentralforbund). (2016, 6.januar). *Gode pasientforløp for personer med psykiske problemer og eller rusproblemer – Dokumentasjon 2014-2015*. Hentet fra: <http://www.ks.no/fagomrader/helse-og-velferd/laringsnettverk/psykisk-helse-og-rus/dokumentasjon-gode-pasientforlop-for-personer-med-psykiske-problemer-og-eller-rusproblemer/>
- Kvale, S., Brinkman, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring*. Universitetsforlaget.
- Orvik, A. (2015). *Organisatorisk kompetanse. Innføring i profesjonskunnskap og klinisk ledelse*. Cappelen Damm AS.
- <https://www.napha.no/content/20131/Individuell-jobbstotte-IPS>
- <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/innsikt/folkehelsemeldingen--mestring-og-muligheter/id2403403/>
- https://sml.snl.no/psykisk_helse
- Reme, S.E., Monstad, K., Fyhn, T., Øverland, S., Ludvigsen, K., Sveinsdottir, V., Løvik, C., Lie, S.A. (2016). Uni Research Helse, Uni Research Rokkansenter. *Effektevaluering av Individuell jobbstøtte (IPS): Sluttrapport*. post@uni.no
- Schibbye, A.L. Løvlie (2009). *Relasjoner. Et dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi*. Universitetsforlaget.
- Skårderud, F., Haugsgjerd, S., Stänicke, E. (2010). *Psykiatriboken. Sinn – kropp – samfunn*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Thomassen, M. (2006). *Vitenskap, kunnskap og praksis. Innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Vågeng, S., (2017, 10.mai). Mer tid til å møte mennesker. Hentet fra: https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/4pGOV/Nav-er-avhengig-av-tillit-fra-brukerne-Men-at-digitalisering-kan-vare-feil-strategi_-der-er-jeg-uenig--Sigrun-Vageng
- Westin, S. (2017, 5.mai). *Nav må møte mennesker*. Aftenposten. Hentet fra: <https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/ORbdE/Nav-ma-mote-mennesker--Steinar-Westin>
- Yukl, G. (2013). *Leadership in Organizations*. Global edition. Pearson Education Limited.

Intervjuguide:

Innledning til samtalen: Presentere meg selv og prosjektet. Informere om hva jeg gjør med datamaterialet, anonymitet og hvordan resultatene presenteres. Informere om informert samtykke og få evt. underskrift på samtykkeskjema.

Forskningsspørsmålene i oppgaven er:

«Hva vurderer veiledere i Nav som virksomt når de bistår personer med psykiske lidelser ut i/tilbake til arbeid? I hvilken grad opplever de mulighet til å utøve dette?»?

Har du noen spørsmål før vi begynner intervjuet?

Spørsmål:

1. Kan du fortelle litt om arbeidet ditt som NAV- veileder?
2. Hvilke erfaringer har du med å bistå personer som har psykiske utfordringer /lidelser?
3. Kan du si noe om hva du synes har særlig betydning i samarbeid med personer som har psykiske utfordringer/lidelser?
4. Hva mener du er suksesskriterier i arbeidsbistand til personer med psykiske utfordringer?
5. I hvilken grad opplever du frihet til å kunne benytte disse suksesskriteriene?
6. Kan du beskrive et konkret tilfelle som du opplevde spesielt bra der du bisto en person med psykiske utfordringer ut i arbeid?
7. Er det noe du opplever særlig krevende i ditt arbeid med personer med psykiske

utfordringer?

8. Dersom du skulle forandre noe i hvordan du arbeider med personer med psykiske problemer, hva ville det vært?
9. På rehabiliteringsfeltet, spesielt i forbindelse med hverdagsrehabilitering, har det den siste tiden vært stort fokus på individuelle ressurser og hva som er viktig for den enkelte. Et spørsmål som ofte stilles i denne forbindelse er: "Hva er viktig for deg?" Har du noen erfaringer med å fokusere på denne måten på din arbeidsplass?
10. Har du erfaring med *individuell jobbstøtte (IPS)*?
11. Hvilke tanker gjør du deg om dette fokuset i arbeid med personer med psykiske utfordringer?
12. Jeg har ikke flere spørsmål. Er det noe du slev kommer på som du synes er viktig eller ønsker å si før vi avslutter intervjuet?

Etter intervjuet/ debriefing:

Hvordan opplevde du intervjuet?

Er det noe mer du ønsker å vite om formålet med oppgaven eller noe annet?

Informert samtykke:

Dette intervjuet gjøres i forbindelse med min masteroppgave i studiet psykisk helsearbeid. Jeg har valgt å ha fokus på psykisk helse og arbeid, da jeg mener at arbeid spiller en meget stor rolle i menneskers liv generelt, og jeg tror det er spesielt viktig for dem som strever med sviktende psykisk helse. Jeg ønsker med oppgaven å belyse faktorer som har betydning for å lykkes i arbeidet med å bistå personer med psykiske utfordringer ut i eller tilbake til arbeid.

Intervjuet blir tatt opp på bånd, men det blir ikke knyttet til navn eller sted. Samtalen blir i etterkant overført til skrift og blir presentert i oppgaven, uten at det knyttes til person. Dataene blir slettet og makulert når jeg er ferdig med dem (det vil si senest når oppgaven leveres). Du kan naturligvis få lese oppgaven når den er ferdig.

Dette er et frivillig intervju. Du kan si nei dersom du ikke ønsker å delta. Du kan når som helst, også underveis, trekke deg dersom du ikke ønsker å være med i.