



**Heidi Larzen**

---

# **Rus i arbeidslivet**

**- en studie fra et lederperspektiv**

**Masteroppgave i styring og ledelse**

**OsloMet – storbyuniversitetet**

**Handelshøyskolen**

**Fakultet for samfunnsvitenskap, Oslo mai 2023**

## Forord

Jeg har siden jeg ble ferdig utdannet sosionom i 2003 jobbet med mennesker som har eller har hatt ulike former for rusproblemer. Jeg har slik vært særlig interessert i temaet rus og menneskene som strever med dette. Men hvordan er det å være leder for ansatte som har et rusproblem? Denne undringen var bakgrunnen for masteroppgaven.

Å jobbe med dette masterstudiet har vært en krevende, men lærerik prosess. Det har vært perioder der jeg vanskelig kunne se for meg at jeg kom i mål med prosjektet, og perioder hvor jeg ikke ante hva jeg skulle gjøre eller hvor jeg skulle begynne. Og tiden gikk så altfor fort. Til sist kom jeg omsider i gang med skrivningen, som var den største bøygen. Plutselig var jeg klar for innlevering 5. mai 2023!

Jeg ønsker å rette en stor takk til veileder Aagoth Elise Lossius Storvik for gode innspill, forståelig veiledning og et solid engasjement rundt prosessen og oppgaven. Jeg vil også takke emneansvarlig Agnete Vabø for god tilgjengelighet, hjelp og støtte.

Til sist en stor takk til Andre, Ib og Frøydis Stubkjær for tålmodighet og oppofrelse omkring barna, slik at det var mulig å komme i mål. Jeg hadde ikke klart det uten deres hjelp. Tusen takk! Retter også en stor takk til kollega Gro Andenæs og mor Aud Larsen for gjennomlesning og tilbakemeldinger. Setter veldig pris på denne hjelpen!

Oslo 02.05.23

Heidi

Antall ord: 17 698

## Sammendrag

Denne masteroppgaven handler om hvordan ledere opplever det er å ha ansatte med et mulig eller avklart rusproblem, og hvordan de håndterer oppfølgingsarbeidet. Rusavhengighet forstås i dag ut ifra en biopsykososial modell, hvor biologiske, psykologiske, sosiale og kulturelle forhold inkluderes i forståelsen av utviklingen og opprettholdelsen av lidelsen. Rusavhengighet er med andre ord ganske kompleks og sammensatt.

Jeg har dybdeintervjuet 9 ledere og sett på hvordan holdninger, lederstil, rutinene og kulturen påvirket oppfølgingsprosessen – i lys av relevant styrings- og ledelsesteori. Jeg har brukt Goffmans dramaturgiske modell for å belyse sosiale interaksjoner på arbeidsplassen.

Studien viste at fravær av myk ledelse fremsto skadelig for oppfølgingsarbeidet. Manglende forståelse av rusavhengighet påvirket prosessen negativt. Ensidig transaksjonsledelse kom til kort, men det var heller ikke alltid nok å benytte transformasjonsledelse. Noen ganger var det den ansattes svake sider som ble tydeligere ved rusfrihet. Dette skyldtes sannsynligvis at rusen var en sekundærlidelse, og at underliggende psykisk lidelse ble mer synlig ved rusfrihet.

Studien avdekket at lederne opplevde oppfølgingsarbeidet som krevende, til tross for gode rutiner. Det ser ut til at de har vansker med å bli trygge i dette arbeidet, da hver enkelt har få saker. Videre ser det ut som at rus i for liten grad har vært tema på arbeidsplassene, men dette ser også ut til å gjelde andre tema som krysser over i den private sfæren. Tabuer i kulturen ser ut til å fremme skamfølelse både hos ledere og ansatte. Kulturen påvirkes ikke nødvendigvis av et rusproblem, men skammen påvirker kulturen negativt.

Det var flere eksempler på at nærmeste leder ikke klarte å komme noen vei med den ansatte. Disse funnene peker i retning av at oppfølgingsarbeidet ikke nødvendigvis bør ligge til nærmeste leder, og taler for en mer fleksibel ordning.

## **Abstract**

This master's thesis is about how leaders experience the follow-up work with employees who has a possible or confirmed substance or alcohol abuse, and how they handle the follow-up work. Drug and alcohol addiction is today understood based on a biopsychosocial model, where biological, psychological, social and cultural conditions are included in the understanding of the development and maintenance of the disorder. In other words, addiction is a quite complex matter.

I have conducted in-depth interviews with 9 leaders to see how attitudes, leader style, routines and culture influenced the follow-up process – analyzing it together with relevant management and leadership theory. I have used Goffman's dramaturgical model to illuminate social interactions at the workplace.

The study showed that absence of soft management appeared harmful to the follow-up work. Lack of understanding what substance or alcohol addiction is, seems affected the process negatively. Use of transactional management was not enough, but it was not always enough to use transformational management either. Sometimes the weak sides became more visible when the drug or alcohol abuse stopped. This was probably because the addiction was a secondary disorder, and that underlying mental disorder became more visible.

The study revealed that leaders experienced the follow-up work as demanding, despite good routines. It seems that they have difficulty becoming skilled at this work, as each had few cases. Furthermore, it appears that drug or alcohol abuse had been too absent theme in everyday life, but this also seems to be the case of other more sensitive themes. Taboos in the culture seemed to promote feelings of shame in both leaders and employees. The culture was not necessarily affected by an addiction problem, but the shame affected the culture negatively.

There were also several examples where the leader was unable to help the employee. These findings point in the direction that the follow-up work should not necessarily be left to the leader and speaks for a more flexible arrangement.

# Innhold

Forord .....	2
Sammendrag .....	3
Abstract .....	4
Innholdsfortegnelse .....	6
<b>1. Innledning .....</b>	<b>9</b>
1.1 Kontekstualisering: Føringer i arbeidslivet kontra rusavhengighet .....	9
1.1.1 Juridiske aspekter .....	10
1.1.2 Akan-modellen .....	11
1.1.3 Hva er rusavhengighet?.....	11
1.1.4 Vår tredelte hjerne .....	12
1.1.5 Primær og sekundær ruslidelse.....	15
1.1.6 Skyld og skam, overføring og motoverføring.....	15
<b>2. Teori .....</b>	<b>17</b>
2.1 Erving Goffman og vårt rollespill til daglig .....	17
2.2 Styring og ledelse .....	19
2.3. Ledelse er makt .....	21
2.4 Transaksjonsledelse .....	23
2.5 Transformasjonsledelse .....	24
2.6 Kultur .....	26
<b>3. Forskningsdesign og metode .....</b>	<b>28</b>
3.1 Tidligere forskning .....	28
3.2 Valg av forskningsdesign .....	28
3.3 Forarbeid .....	29
3.4 Informantene og arbeidsplassene .....	30
3.5 Gjennomføring av intervjuene .....	30
3.6 Blikk på egen rolle .....	31

3.7 Validitet og reliabilitet .....	31
3.8 Analyseprosessen .....	32
<b>4. Presentasjon av empiriske funn .....</b>	<b>33</b>
4.1 Holdninger til rus og rusproblematikk .....	33
4.1.1 Oppsummering .....	35
4.2 Lederstil .....	35
4.2.1 Oppsummering .....	37
4.3 Rutinene .....	37
4.3.1 Oppsummering .....	39
4.4 Kulturen på arbeidsplassen .....	39
4.4.1 Oppsummering .....	40
4.5 Subjektive opplevelser av prosessen .....	40
4.5.1 Oppsummering .....	42
<b>5. Analyse, konklusjon og oppsummering .....</b>	<b>43</b>
5.1 Rus i arbeidslivet og den dramaturgiske modellen.....	43
5.2 Hvordan virker leders holdninger til rusproblematikk inn på oppfølgingsarbeidet? 44	
5.2.1 Å forstå hva et rusproblem er .....	45
5.2.2 Oppsummering .....	45
5.3 Motiverende intervju (MI) .....	46
5.4 Hvilken betydning har lederstil i oppfølgingsarbeidet med den ansatte?.....	46
5.4.1 Transaksjonsledelse i russaker .....	47
5.4.2 Hard og myk ledelse .....	48
5.4.3 Transformasjonsledelse i russaker .....	49
5.4.4 Akanmodellen og nyansatte .....	50
5.4.5 Oppsummering .....	51
5.5 Hvordan opplever lederne det er å forholde seg til rutinene i Akan-saker?.....	51
5.5.1 Individuell tilpasning av Akan-avtalen .....	52
5.5.2 Ledernes kjennskap til innholdet i rutinene .....	53

5.5.3 Oppsummering .....	53
5.6 Hvilken rolle spiller kulturen på arbeidsplassen når en ansatt har et rusproblem? ...	54
5.6.1 Hvordan opptrådte kollegaene?.....	55
5.6.2 Kollektiv skamfølelse .....	55
5.6.3 Oppsummering .....	56
5.7 Hvordan opplever ledere oppfølgingsarbeidet av sin ansatt med rusproblemer?.....	56
5.7.1 Pårøndererfaring i møte med ansatte med rusproblemer .....	57
5.7.2 Oppsummering .....	59
5.8 Konklusjon og oppsummering .....	59
5.9 Videre forskning .....	60
Litteraturliste .....	62
Vedlegg .....	65
Vedlegg 1: Intervjuguid.....	65
Vedlegg 2: Informasjonsskriv og samtykkeskjema .....	69
Vedlegg 3: Godkjenningsbrev fra NSD .....	73



# 1. Innledning

Norge har i mange år ført en restriktiv alkoholpolitikk, og har en relativ lav alkoholomsetning sammenliknet med andre europeiske land. Vi har forpliktet oss til å følge WHO's handlingsplan om å redusere skadelig bruk av alkohol (Helse- og omsorgsdepartementet, 2021). Det står ikke noe direkte om rusbruk i arbeidsmiljøloven, men mange arbeidsplasser har valgt å ta inn et eksplisitt punkt om rusbruk i personalhåndboka eller i arbeidsavtalen. Det å møte ruspåvirket på jobb kan danne grunnlag for oppsigelse eller avskjed av den ansatte. Arbeidsgiver har likevel en plikt til å gjøre en individuell vurdering av om rusbruken dreier seg om en krise eller sykdom, jf. arbeidsgivers omsorgsplikt (Steinfeld Jervell, 2018). Russaker skal dermed ikke automatisk behandles som en disiplinærsak.

Akan står for Arbeidslivets kompetansesenter for rus- og avhengighetsproblematikk, og er et trepartssamarbeid mellom LO, NHO og staten. Selv om det formelt sett ikke er noen virksomheter som har forpliktet seg til å jobbe etter Akan-modellen, er dette en anbefaling (Prop. 15S, 2016-2020). Ifølge en rapport fra Akan koster alkoholbruk arbeidslivet ca. 1,1 milliarder kroner årlig i ineffektivitet og fravær. De anslår at om lag 10-15 % av ansatte har et risikofyllt alkoholforbruk (Akan R9, 2018). Arbeidsplassen er derfor en viktig arena for å hindre at rusproblemer utvikler seg. Akan kan gi råd og veiledning til arbeidsgivere, men selve oppfølgingsarbeidet av den ansatte ligger til nærmeste leder.

Denne masteroppgaven tar for seg temaet rus i arbeidslivet. Å hjelpe mennesker som har et rusproblem innebærer ofte et behov for rusbehandling i spesialisthelsetjenesten. Men effekten av å ha et daglig virke er ofte god behandling i seg selv (Prop. 15S, 2016-2020). Arbeidsplassen assosieres for mange med sosial tilhørighet, den gir struktur og rammer, skaper mening i tilværelsen og ikke minst gir det å ha en jobb selvstendighet og økonomisk trygghet. Det er mye god helse i dette. For å forhindre at ansatte faller ut av arbeidslivet på grunn av rus, er det viktig med tidlig intervensjon. Det er stor samfunnsøkonomisk gevinst i dette, samt økonomisk- og helsemessig utbytte for den enkelte.

Formålet med denne studien er å se på hvordan ledere forholder seg til rus på arbeidsplassen, og hvordan de opplever oppfølgingsprosessen. Jeg ønsker å kartlegge hvilke utfordringer de

opplever å stå i. Jeg benytter Erving Goffmans dramaturgiske modell (1959) for å belyse interaksjonene på arbeidsplassene, i tillegg til relevant styring- og ledelsesteori. Jeg ønsker å avdekke faktorer som påvirker prosessen, da slike funn kan gi utgangspunkt for videre forskning. Valgt problemstilling er:

**«Hvordan opplever og håndterer ledere oppfølgingsarbeidet av ansatte med rusproblemer?»**

Valgte forskningsspørsmål er:

- 1) Hvordan virker leders holdninger til rus og rusproblematikk inn på oppfølgingsarbeidet?
- 2) Hvilken betydning har lederstil?
- 3) Hvordan opplever lederne det er å forholde seg til rutinene i Akan-saker?
- 4) Hvilken rolle spiller kulturen på arbeidsplassen når en kollega har et rusproblem?

## **1.1 Kontekstualisering: Føringer i arbeidslivet kontra rusavhengighet**

Jeg vil først kort gå inn på arbeidstakers arbeidsplikt kontra arbeidsgivers styringsrett og omsorgsplikt. Så ser jeg nærmere på Akan-modellen. Jeg vil deretter si noe om hva rusavhengighet er, og betydningen av de psykologiske begrepene skyld og skam, overføring og motoverføring.

### **1.1.2 Juridiske aspekter**

Ifølge Arbeidsmiljøloven (2005) har arbeidstaker en arbeidsplikt. Dette innebærer eksempelvis at man må møte opp til avtalt tid og avtalt sted, samt overholde arbeidstiden. Arbeidstaker plikter også å utføre sine arbeidsoppgaver. En klar hovedregel er at arbeidstaker ikke er ruspåvirket når arbeidet skal utføres. At arbeidsgiver kan forby alkoholpåvirkning i arbeidstiden, ligger innenfor arbeidsgivers styringsrett. Ruspåvirkning i arbeidstiden vil i utgangspunktet representere et mislighold fra arbeidstakers side, et pliktbrudd. Høyesterett uttalte i RT. 1992 s. 1573 at enkeltstående ruspåvirkning etter de konkrete omstendighetene kan anses som så grovt at avskjed er berettiget (Steinfeld Jervell, 2018).

Helsepersonell har et generelt forbud mot å innta alkohol åtte timer før de skal på jobb. Dette kalles pliktmessig avhold. Inntak av illegale rusmidler anses mer alvorlig enn alkohol, da de i utgangspunktet er ulovlige (Steinfeld Jervell, 2018). Men arbeidsgiver har også en omsorgsplikt overfor den ansatte. Dette innebærer at arbeidsgiver skal sørge for at arbeidstaker får oppfylt sitt formål med arbeidet, men også at arbeidsgiver må se på arbeidstaker som et helt menneske (Einarsen & Pedersen, 2018). Dersom det avdekkes et rusproblem, kan arbeidsgiver ha plikt til å legge til rette for rusbehandling, spesielt om virksomheten er tilknyttet Akan-ordningen. Jeg vil ikke gå ytterligere inn i det juridiske aspektet i oppgaven.

Det er mitt inntrykk at de fleste kommuner jobber aktivt med rutiner for hvordan russaker skal håndteres. Det ser ut som det er gjengs praksis å ha en Akan-kontakt i kommunen som kan koples på for råd og veiledning ved mistanke om rus, og et fullverdig opplegg med bistand fra bedriftshelsetjenesten og Akan-kontakt med klare rammer og rutiner for hvordan slike saker skal håndteres når det avdekkes et rusproblem. Det å få en Akan-kontrakt betyr å få en ny sjanse.

### **1.1.3 Akan-modellen**

Akan ble etablert i 1963 og eies i dag av LO, NHO og staten. Hovedoppgaven å forebygge rusmiddelproblemer i norsk arbeidsliv, samt å bidra til at ansatte med rusmiddelproblemer får hjelp. På nettsiden til Akan finner man forslag til rutiner og retningslinjer på arbeidsplassen, Akan-kontrakt, advarsel, etc. (Akan, u.å.). Det er likevel viktig å poengtere at det er arbeidsplassen og den enkelte leder som skal ta oppfølgingsarbeidet av den ansatte. Formålet er å hjelpe den ansatte ved å gi tett oppfølging, for å forsøke sikre at de beholder jobben. Avtalen skal tilpasses det enkelte individuelt (Akan, u.å.), og anbefalingen er en to-årsperiode.

### **1.1.4 Hva er rusavhengighet?**

Historisk sett har alkoholavhengighet vært sett på som en svakhet ved personen selv, som dårlig moral, etc. Da AA-bevegelsen og Bill Wilson gjorde sitt inntog med begrepet alkoholisme i USA på 1940-tallet, endret dette verdens syn. Alkoholisme ble introdusert som en livslang sykdom (sykdomsmodellen), hvor eneste botemiddel var livsvarig avholdenhet (Mueser et al, 2006). Fekjær argumenterer for at en avhengighetstilstand skiller seg fra andre

sykdommer ved elementet av fri vilje (Fekjær, 2008). Med det mener han at en person med en kreftdiagnose ikke kan la være å ha kreft i en måned fordi han bestemmer seg for det, i motsetning til et menneske med en rusavhengighet som kan velge å avstå fra bruken. Rusavhengighet er derfor noe mer enn bare en sykdom.

Rusavhengighet kjennetegnes av et sterkt ønske om å innta rusmiddelet, samtidig som det er vanskelig å kontrollere bruken. Bruken opprettholdes til tross for skadelige konsekvenser for den enkelte. I tillegg er det vanlig å prioritere rusmiddelinntak fremfor andre aktiviteter og forpliktelser (Bramness, 2014). Ifølge ICD-10 må 3 av 5 av følgende kriteriene være oppfylt for å stille en avhengighetsdiagnose (ICD-10, 2007):

- a) et sterkt ønske om å ta substansen
- b) vansker med å kontrollere bruken av den
- c) fysisk abstinensstilstand.
- d) økt toleranse
- e) substansbruken får høyere prioritet enn andre aktiviteter og forpliktelser
- f) fortsatt bruk til tross for kunnskap om skadelige konsekvenser

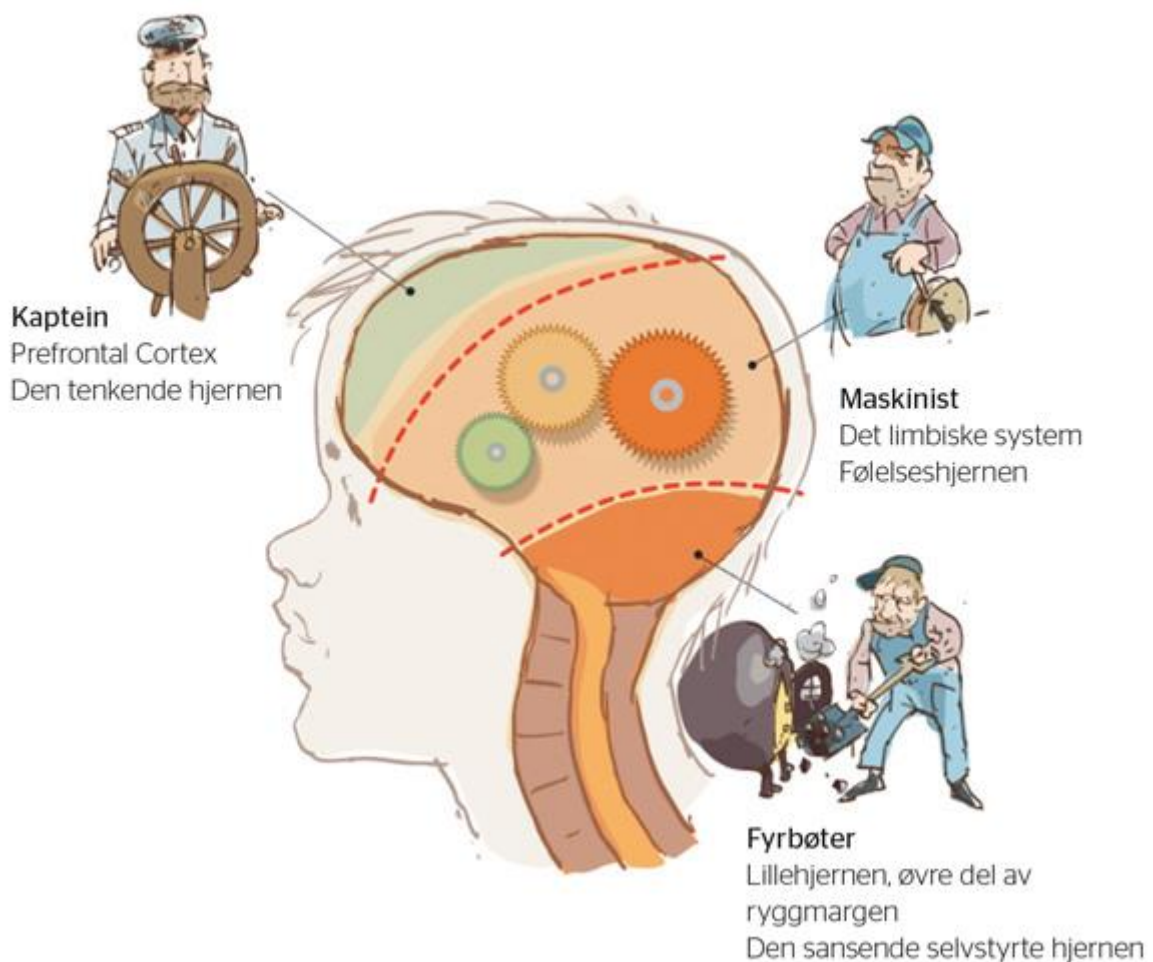
### **1.1.5 Vår tredelte hjerne**

For å forsøke å forstå hva rusavhengighet er, må vi til vår tredelte hjerne. Hjernen består av den sansende hjernen (overlevelshjernen / steinalderhjernen), følelseshjernen og tenkehjernen. I overlevelshjernen styres impulser som hjerteslag og respirasjon, men også at vi reagerer raskt ved fare (Helsedirektoratet, 2017). Hvis en buss kommer kjørende mot oss i høy fart, har vi ikke tid til å rasjonelt tenke om det er kortes å kaste seg til høyre eller venstre side – reaksjonen skjer instinktivt. Vi har ikke tilgang til å styre denne delen av hjernen, den kalles derfor også den *autonome* delen av hjernen.

For å enkelt forklare funksjonene til de tre hjernedelene, er det i rusbehandling vanlig å bruke sammenlikningen med en dampbåt. I den autonome delen av hjernen står fyrbøteren, hvis oppgave er å holde liv i ovnene. Følelseshjernen (det limbiske system) styres av maskinisten,

og kapteinen utgjør tenkehjernen (frontale cortex). Det er viktig at delene har gode forbindelser og samarbeider godt.

I følelseshjernen ligger evnen til tilknytning til andre mennesker, følelsene våre, noen hukommelsesfunksjoner, konsentrasjon, oppmerksomhet og arbeidsminnet. I tenkehjernen ligger evnen til å bearbeide informasjon, planlegge og ta avgjørelser. Her ligger også språkfunksjoner, hukommelse for fakta, vår fornuft og bevissthet.

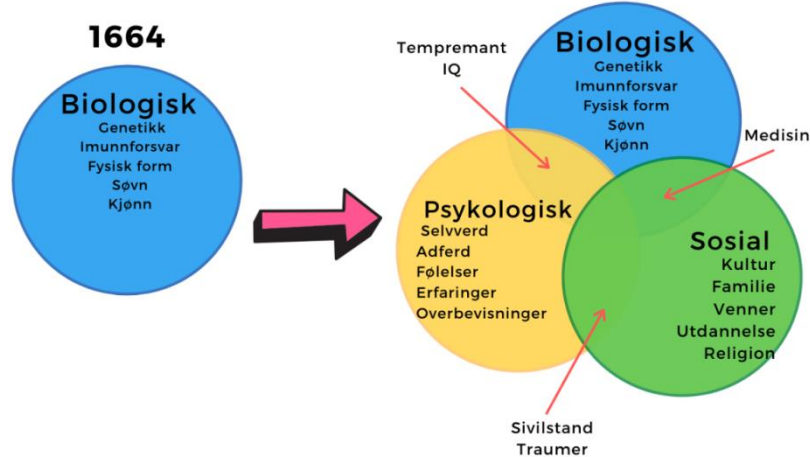


Den tredelte hjernen, (Jansen, 2021).

Fra naturens side er vi mennesker utstyrt med et belønningssenter. Når vi gjør aktiviteter vi liker, skilles signalstoffet dopamin ut i hjernen og vi får en god følelse. Belønningssenterets ligger i den autonome delen av hjernen, og vil at vi skal gjøre ting vi liker om og om igjen for

å sikre overlevelse. Derfor gir det å spise god mat, ha sex og være med mennesker vi bryr oss om en god følelse. Disse aktivitetene har i millioner av år vært forbundet med overlevelse, og kalles *naturlige* stimuli. Rusmidler virker inn på hjernens belønningssystem på samme måte, men med mye høyere frigjøring av dopamin. Rusmidler kalles *kunstige* stimuli. Når man har ruset seg over tid vil det oppstå forstyrrelser og ubalanse i hjernen, og belønningssystemet blir oversensitivt. Den autonome delen av hjernen fortsetter å fortelle den rusavhengige at det er lurt å ruse seg for å overleve, og at man bør gjøre det om igjen og om igjen. Dette er med på å forklare hvorfor rusavhengige fortsetter å ruse seg, til tross for alvorlige konsekvenser for en selv og betydningsfulle andre (Helsedirektoratet, 2017). Slik kan man si at rusavhengighet har innslag av sykdomselementer. På en annen side kan belønningssenteret avlæres, og folk kan tilfriskne og ikke lenger oppleve (samme grad av) russug. I dag er det vanlig å forstå rusavhengighet ut ifra en biopsykososial modell.

## Den Biopsykososiale modell 1977



@johanneskorneliussen

Den biopsykososiale modellen ble utarbeidet av den amerikanske psykiateren George Libman Engel i 1977 (Malt, 2019). Modellen viser at det er mange faktorer som spiller inn ved en ruslidelse.

### **1.1.6 Primær og sekundær ruslidelse**

Det er vanlig å skille mellom en primær og en sekundær ruslidelse. Rus som primærlidelse forstås som at ruslidelsen oppsto først, og at eventuell psykisk uhelse som angst og depresjonsproblematikk oppsto etter man har begynt å ruse seg. De psykiske symptomene vil forsvinne etter en tid om man slutter å ruse seg. Når ruslidelsen er primær, er det noen som klarer å slutte på egenhånd, mens andre trenger rusbehandling i spesialisthelsetjenesten (Duckert et al, 2008).

Når ruslidelsen er sekundær, betyr det at det først oppsto psykisk uhelse som angst, depresjon, traumer, ol, som førte til at man startet å ruse seg. I rusfeltet er det overhyppighet av rus som sekundærlidelse (Mueser et al, 2006). Når ruslidelsen er sekundær, er det ikke nok å bli rusfri. Man trenger behandling for de underliggende symptomene.

### **1.1.7 Skyld og skam, overføring og motoverføring**

Når vi føler skyld, er det fordi vi har gjort noe dårlig mot andre. Vi kjenner på dårlig samvittighet, og løsningen er reparasjon og forsoning.

Skam handler i større grad om at du føler det er noe galt med deg som person, at du ikke er bra nok, etc. Skamfølelse kan være både destruktiv og konstruktiv, og er en sosial følelse vi opplever i møte med andre. Konstruktivt sett har skammen som viktigste oppgave å hindre oss i å bryte normer og regler. Vi *skal* skamme oss hvis vi mobber andre eller er utro mot partneren. Slike normbrudd setter oss i fare for å bli utstøtt av flokken vår, og setter historisk sett vår overlevelse i fare (Bradshaw, 2005).

Den destruktive varianten av skam hindrer oss i å gå etter drømmene våre, og lar oss ikke vise sårbarheten vår til andre. Den hindrer oss i å være åpne og ærlige. For noen kan dette bli så sterkt at du føler det er noe galt med deg som menneske. Jeg er håpløs, jeg er mislykket, jeg er et dårlig menneske som ikke fortjener noe bra (Skårderud, 2014).

I psykoterapi bruker man ofte begrepene overføring og motoverføring for å forklare hva som skjer mellom behandler og pasient. Vi bringer alle med oss noe inn i møte med andre, basert

på våre tidligere erfaringer i livet. Pasientens følelser overføres til behandleren og kalles overføring. Når noen kommer med sin overføring, reagerer vi med en motoverføring på dette (Støre Valeur, 2014). Dette kan være mer eller mindre bevisste eller ubevisste prosesser hos den enkelte (Malt et al, 2012). Et eksempel kan være en kvinnelig pasient som har vært utsatt for seksuelle overgrep, som spiller ut (overfører) kjennetegn fra samspillet med overgriperen i terapirommet med en mannlig behandler. For behandler kan pasienten fremstå seksuelt utfordrende og kan til og med oppleves som inviterende. Det oppstår da følelser – bevisst eller ubevisst – i terapeuten, såkalt motoverføring. Dersom terapeuten ikke oppfatte at det er dette som skjer, fins det eksempler på at terapeuten har innledet et seksuelt forhold til pasienten ut fra en misoppfatning av at pasienten har ønsket dette (Malt, 2019). Fenomenene eksisterer og opptrer i alle relasjoner, og er viktige prosesser når en person står i et tillits- og avhengighetsforhold til en annen (Malt et al, 2012). Leder og ansatt er et slikt asymmetrisk forhold, der maktbalansen er skjevt fordelt.



## 2. Teori

I dette kapitlet vil jeg gjennomgå relevant teori, som senere benyttes i analysekapitlet for å fortolke funnene i empirien. Jeg innleder med Erving Goffmans teori om «den dramaturgiske metaforen» (1959). Så forsøker jeg klargjøre begrepene styring og ledelse. Jeg vil kort se på hva som menes med begrepene hard og myk styring og ledelse. Jeg vil se på transaksjonsledelse kontra transformasjonsledelse i fullspektrumsmodellen til Bass og Avolio (2011).

Videre vil jeg presenter Yukls (2013) maktbaser og innflytelsestaktikker, men går ikke inn på personlig og politisk makt på grunn av oppgavens omfang. I analysen vil jeg se om maktbasene og innflytelsestaktikkene er fruktbare i forståelsen av rusoppfølgingsarbeidet, og om begrepene oppslutning, føyelighet og motstand gir mening i en slik kontekst. Jeg vil kort definere hva som menes med kultur, og i analysen forsøke belyse betydningen av dette i prosessene på de ulike arbeidsplassene.

### 2.1 Erving Goffman og vårt rollespill til daglig

Erving Goffman (1922-1982) var en kanadisk samfunnsforsker som med sin teori om «den dramaturgiske metaforen» regnes som den mest kjente bidragsyteren innen interaksjonistisk sosiologi. Rammeverket gir innsikt i at samfunnet oppstår gjennom interaksjon med andre (Tjora, 2022). I boken «Vårt rollespill til daglig» (Goffman, 1959 s. 92 og 98), bruker Goffman begreper fra teaterscenen for å beskrive hvordan vi interagerer med hverandre. Han bringer inn begrepene «frontstage» og «backstage» fra teaterverden, og ser for seg at sosiale situasjoner utspiller seg som på en scene («frontstage»). På scenen er det rolleinnhavere som spiller mot hverandre (ett eller flere «lag»), samt «publikum» i salen. «Publikum» har som regel ikke tilgang til området bak scenen («backstage»), hvor skuespillerne kan oppføre seg mer avslappet og falle ut av rollen. Noen ganger foregår «opptreden» uten publikum, som et spill for fasade-området (frontstage).

En persons «opptreden» er avhengig av to faktorer; det uttrykket en person gir (bevisst eller ubevisst), og det uttrykket han faktisk avgir hos andre (Goffman, 1959, s. 12). I tillegg er det

to strømmer dette kommer til uttrykk gjennom, noe vi kan kalle det verbale og det nonverbale. Eksempler på nonverbalt språk kan være toneleie, kroppsspråk, blikk, avstand, etc. (Svartdal, 2020). Kommunikasjonsprosessen kan være symmetrisk eller asymmetrisk. Når man «kommuniserer symmetrisk», er det samsvar mellom det verbale og det nonverbale. Dersom det ikke er samsvar, utgjør det en «asymmetri i kommunikasjonsprosessen». Goffman hevder at vår evne til å sjonglere med vår egen atferd er dårligere utviklet enn vår evne til å gjennomskue andre (Goffman, 1959, s. 17).

Goffman (1959, s. 12) skriver at det en person foretar seg i nærheten av andre, har karakter av et «løfte». Med det forstår jeg at personen gir et visst inntrykk av hvem man er, noe som gir noen forventninger om hvem man er i fremtiden. Man kan ikke med sikkerhet vite dette, men vi går ut ifra at inntrykket stemmer. Vi tenker vanligvis ikke at vår gjest kan være en potensiell tyv.

Når en persons «opptreden» blir avslørt som falsk, fører dette ofte til skamfølelse hos den som blir avslørt. De andre tilstedeværende kan føle seg pinlig berørte (Goffman, 1959, s. 20). Det moralske aspektet ved dette er at man bør være den man utgir seg for å være. For å unngå pinlige situasjoner, er det flere strategier som kan tas i bruk. Goffman kaller det «defensive tiltak» når personen selv forsøker redde ansikt, og kaller det «takt» når det er andre som forsøker glatte over eller redde situasjonen (1959, s. 21).

Goffmann skiller mellom en «opptreden» og «rolle» (1959, s. 208). På teaterscenen vil en skuespiller utspille sin rollekarakter. «Rollen» er det man kan se på scenen. Under en «opptreden» spiller man en rolle, men risikerer å bli avslørt. Jeg oppfatter derfor at Goffman benytter begrepet «opptreden» når det er snakk om oss som hele mennesker, både det vi vil vise fram og det vi ikke ønsker å vise frem til andre. Han bruker «opptreden» som betegnelse på all aktivitet en person bedriver i nærheten av en bestemt gruppe iakttakere, og «fasade» som den delen av en persons opptreden som stadig fremtrer på en generell og fastlagt måte. «Fasade» er et uttrykksmiddel som tas i bruk under opptreden, bevisst eller ubevisst. En fasade kan være falsk eller ekte (Goffman, 1959, s. 27). Goffman hevder vi bedømmer de som bevisst har gitt en misvisende fremstilling av seg selv ut ifra om de har gjort det for å passe inn i gruppen eller for egen vinning (1959, s. 57). Videre vil det å bli tatt for løgn ikke bare

føre til tap av ansikt overfor de andre, men også gjøre at det blir vanskelig å stole på vedkommende i fremtiden (Goffman, 1959, s. 58).

Goffman presenterer begrepet «lag» (1959, s. 74), og mener med dette en gruppering av flere «opptredende» som samarbeider om å fremføre en enkelt rutine. Medlemmene av et «lag» er som regel gjensidig avhengig av hverandre. «Lag» er noe annet enn en klikk eller en gjeng, for et medlem som bryter med normene i «laget» vil fortsatt være medlem. Et «lag» kan også bare bestå av ett medlem. Goffman skiller kollegaer fra «lag» og hevder at selv om de fremfører den samme rutinen overfor samme type publikum, så opptrer de ikke sammen og på samme tid overfor publikum slik et «lag» gjør. Samtidig hevder han at det finnes grupper av kollegaer som har en så fast organisasjon at medlemmene må sees som en enhet. Alle i enheten er avhengig av at hver enkelt har et godt omdømme. Goffman innrømmer at slike kollegaer utgjør et slags «lag», selv om kollegaene ikke direkte står overfor et «publikum». Han omtaler «publikummet» som svakt siden de ikke står i direkte kontakt med hverandre, men har mulighet til å meddele hverandre etter spillet (Goffman, 1959, s. 139). Samtidig kan «opptredner» finne sted på scenen uten at det er «publikum» til stede.

Uavhengig av antall medlemmer, må et «lag» kunne holde på sine hemmeligheter. Det er flere typer hemmeligheter et «lag» kan ha, blant annet «dunkle hemmeligheter» som er hemmeligheter laget har kjennskap til og ønsker å dekke over, da det er uforenlig med selvbildet «laget» forsøker å opprettholde overfor publikum. Disse hemmelighetene kan også omtales som «doble»: Det er viktig å holde forholdene skjult, samtidig som det er viktig at forholdene ikke innrømmes. «Interne hemmeligheter» er hemmeligheter som markerer hvem som tilhører en gruppe. «Betrodde hemmeligheter» er den typen man må holde på med bakgrunn i det forhold man står i til «laget». «Frie hemmeligheter» er informasjon om andres hemmeligheter. Man kan få kjennskap til disse ved oppdagelse, ufrivillig avsløring, etc. Andres «frie hemmeligheter» kan avsløres uten at det sår tvil om en selv (Goffman, 1959, s. 120).

## **2.2 Styring og ledelse**

Studier på ledelse og styring har bakgrunn i forskjellige tradisjoner. Mens ledelsesforskning har vært knyttet opp mot økonomiske institusjoner, har studier av styringsproblematikk vært

forankret i statsvitenskapen. Ladegård og Vabo (2010) forsøker i sin bok «Ledelse og styring» å løsrive begrepene fra den tradisjonelle sektortenkningen, og heller forsøke å forstå begrepene som uttrykk for ulike sider ved et felles problem. De peker på at begrepene aktivt forholder seg til hverandre og kan erstatte, utfylle eller konkurrere med hverandre. Ledelse kan forstås som direkte, personorientert og relasjonsbasert. Styring som indirekte og systemorientert (Christensen et al, 2015).

Jacobsen og Thorsvik (2013, s. 416) definerer ledelse slik:

«Ledelse handler om å påvirke andre menneskers tenkning, holdning og atferd»

Ledelse handler om bruk av makt. Man kan ikke lede uten makt (Høst, 2016). Ledelse kan være både hard og myk, og som regel må en leder kunne håndtere begge deler avhengig av situasjonen (Ladegård & Vabo, 2010). Eksempler på myk ledelse er ledere som er demokratiske, menneskeorientert, relasjonsorientert og støttende i lederstilen, mens hard lederstil er mer autoritær, oppgaveorientert og dirigerende (Jacobsen, 2018).

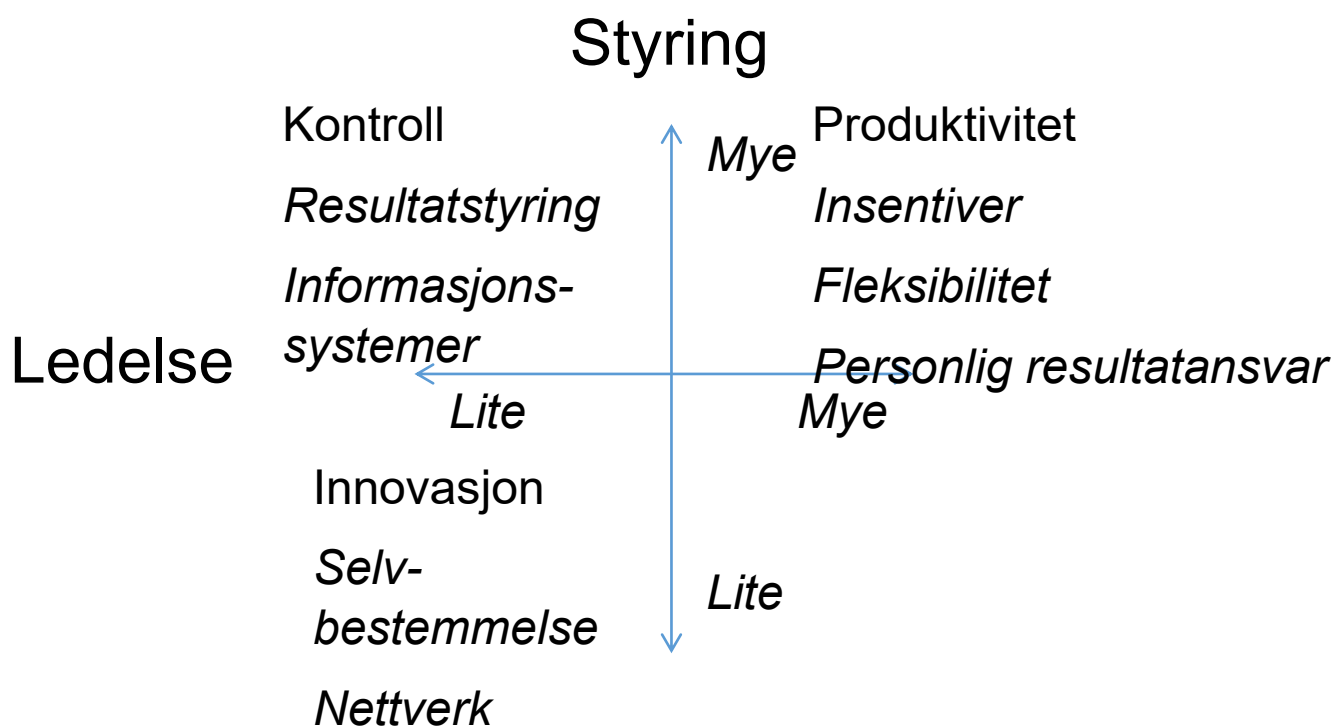
Christensen, mfl. (2015, s. 123) definerer styring slik:

«Styring kan forstås som et lederskaps forsøk på å fatte kollektive beslutninger og påvirke atferd gjennom et sett eller et system av formelle styringsinstrumenter».

Styringen kan også være hard eller myk. Økonomistyring og lover regnes som harde styringsformer, selv om det er grader av hardhet også innenfor dette. Lover kan for eksempel legge til rette for skjønnsutøvelse. Økonomiske midler kan ytes over rammebudsjett, som er noe mykere enn direkte økonomistyring.

Henry Mintzberg legger vekt på at styring stort sett alltid henger sammen med myke forhold, slik som å bearbeide vag informasjon eller å jobbe med mennesker (Mintzberg i Ladegård & Vabo, 2010). Johnsen velger på bakgrunn av dette å definere myk styring som systemorientert, samtidig som det er noe som påvirker mennesket. Det omfatter vag og tvetydig informasjon, og er mulig å forhandle om (Ladegård & Vabo, 2010).

Ladegård og Vabo har definert fire sentrale drivkrefter for styring og ledelse, som påvirker om det er styring eller ledelse som benyttes. De antar at behov for kontroll og produktivitet øker behovet for styring.



### 2.3 Ledelse er makt

Gary Yukl (2013, s. 3) definerer makt slik:

«Makt brukes til å beskrive den absolutte kapasiteten til en enkelt agent (leder) for å påvirke atferden eller holdningene til én eller flere utpekte målpersoner (medarbeidere) på et gitt tidspunkt.»

Yukl (2013) deler makt inn i 5 ulike maktbaser. Dette er:

- Legitim makt
- Belønningsmakt
- Tvangsmakt
- Informasjonsmakt
- «Økologisk makt»

**Legitim makt** er den makten lederen har i kraft av sin formelle stilling som leder. Lederen har rett til å forvente at medarbeidere innretter seg etter krav og forventninger, og legitimiteten er forankret i lover og regelverk. Men det er også viktig at de ansatte *opplever* lederen som en legitim leder.

**Belønningsmakt** er at lederen har tilgang til belønninger som de ansatte ønsker seg. Dette kan være lønnsøkning, videreutdanning, tilrettelegging av arbeidstid, forfremmelse, etc.

**Tvangsmakt** er lederens mulighet for å straffe gjennom formelle virkemidler, f.eks. muntlig eller skriftlig advarsel, fjerning av goder, degradering eller avskjedigelse.

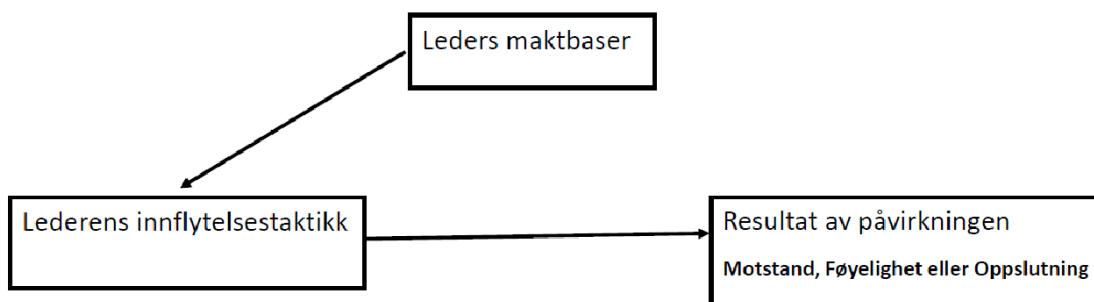
**Informasjonsmakt** er lederens tilgang til informasjon og kontroll med hvordan informasjonen distribueres. De ansatte er avhengig av informasjonen for å utføre jobben sin.

**Økologisk makt** er at lederen har kontroll over det fysiske arbeidsmiljøet, nødvendig utstyr, samt kontroll over hvordan oppgaver skal organiseres og utføres.

Yukl (2013) definerer 11 innflytelsestaktikker ledere kan benytte seg av overfor den ansatte. Utfallet av disse taktikkene vil enten ende i oppslutning, føyelighet eller motstand fra de ansatte:

- 1. Rasjonell overtalelse:** Bruk av fakta, logikk eller bevis for å overbevise.
- 2. Inspirerende appell:** Appellere til personens idealer/verdier, beskrive endring som en spennende mulighet.
- 3. Konsultasjon:** Forklare målet, spørre om forslag.
- 4. Samarbeid:** Tilby å hjelpe.
- 5. Personlig gevinst:** Fortelle hvordan personen kan tjene på å utføre oppgaven (f.eks. være bra for karrieren)
- 6. Bytte:** Tilby gjenytelse (umiddelbart eller senere) dersom personen utfører oppgaven.
- 7. Innsmigre («smiske»):** Rose/ «smiske» med personen for å få hun/han til å gjøre oppgaven
- 8. Legitimerende:** Forklare at forespørselen er i samsvar med regler/praksis (f.eks. ved å vise til kontrakten)
- 9. Personlig appell:** «Gjør meg en personlig tjeneste.»
- 10. Press:** Gjenta forespørsler, trusler om straff, kontrollere at oppgaven blir gjort.
- 11. Koalisjonstaktikk:** Hente støtte fra andre, forklare at andre støtter forslaget.

## Yukl: Sammenhengen mellom maktbaser og innflytelsestaktikker



Jeg vil nå gå over til å se på ulike lederstiler, og konsentrerer meg her om transaksjonsledelse kontra transformasjonsledelse og fullspektrumsmodellen.

### 2.4 Transaksjonsledelse

En transaksjon kan betegnes som en formalisert overføring av noe med verdi fra en part til en annen, vanligvis med en gjenytelse (Gårdseth-Nesbak, 2022). Transaksjonsledelse er en klassisk form for ledelse, basert på mål- og regelstyring. Det er transaksjonen eller «byttehandelen» mellom ledere, kollegaer og underordnede som vektlegges. Ledelse handler om å kun gjøre det som er tilstrekkelig for å få medarbeiderne til å gjøre nok arbeid på en riktig måte. Transaksjonsledelse tar utgangspunkt i at ansatte motiveres av egeninteresse framfor fellesskapet, og at ytre belønning er tilstrekkelig for å utføre arbeidsoppgavene (Sagberg, 2021).

Transaksjonsledelse deles gjerne opp i tre hovedgrupper:

- 1) Laissez faire-ledelse eller ikke-ledelse. Laissez faire kan oversettes med «la det skure», og reflekterer en lederstil preget av unngåelse. Lederen tar ikke avgjørelser og er ofte ikke til stede når viktige beslutninger skal tas (Jacobsen, 2018).
- 2) Korrigerende ledelse, med passiv eller aktiv avviksstyring. En transaksjonsleder vil i hovedsak konsentrere seg om feil og mangler, og forsøke få sine ansatte til å korrigere atferd. Forskjellen mellom passiv og aktiv avviksstyring er at de passive i liten grad holder seg oppdatert på hva som til enhver tid er gjeldende rutiner, og griper kun inn hvis reglene ikke blir fulgt. Med aktiv avviksstyring menes at leder aktivt overvåker og griper inn når det oppdages feil. De fleste organisasjoner i dag bruker

avvikssystemer for å finne feil og avvik (Glasø & Thompson, 2013). Men som Høst påpeker, vil man ved å bare forsøke å endre atferd hos ansatte i bestefall oppnå middelmådige resultater (Høst, 2016).

- 3) Belønnende lederskap. Aktiv belønning er den komponenten som forskning viser har best resultat av disse tre, og er vanlig innen salg ved for eksempel provisjon. Leder og ansatt blir enige om hva som må gjøres og hva belønningen er (Glasø & Thompson, 2013).

Jacobsen argumenterer for at en god transaksjonell leder bygger opp fornuftige bytterelasjoner mellom medlemmene i organisasjonen. Videre argumenterer han for at en transaksjonell leder kan være en god politisk leder, da denne vet at nødvendige endringer vil skape motstand. Det er derfor viktig at lederen gjennom alliansebygging tilegner seg kontroll over ulike maktbaser, som senere vil benyttes til å overkomme motstand (Jacobsen, 2018).

## 2.5 Transformasjonsledelse

Transformasjonsledelse ble først introdusert av Downtown i 1973, videreutviklet av Burns i 1978 og presentert som formell teori i 1985 av Bass (Sagberg, 2021). Transformasjonsledelse kan deles inn i fire komponenter – de fire i-ene:

- Idealisert innflytelse
- Inspirerende motivasjon
- Intellektuell stimulering
- Individuell støtte

**Idealisert innflytelse** legger vekt på lederen som forbilde for sine ansatte. Lederen må «walk the talk» og ha høy etisk standard i sitt arbeide, noe som skaper tillit hos de ansatte. Dette inspirerer de ansatte og gir positiv innvirkning på innstillingen til organisasjonen. Idealisert innflytelse kan minne om noe som tidligere har vært definert som karismatisk ledelse (Høst, 2016). Karismatisk ledelse har en del fallgruver, eksempelvis dersom lederen blir mer opptatt av egen vinning enn av fellesskapet.

**Inspirerende motivasjon** handler om å formidle organisasjonens visjon på en inspirerende og overbevisende måte, og formidle klare forventninger og optimisme for fremtiden.

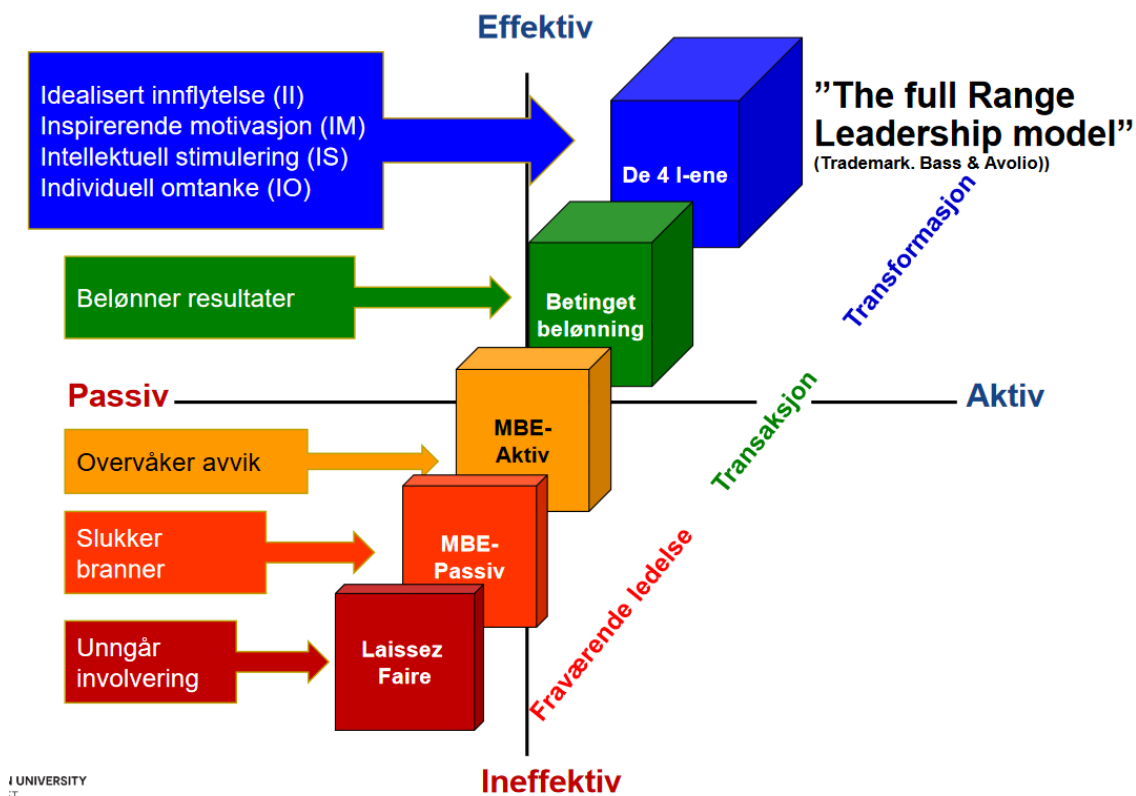


**Intellektuell stimulering** handler om at leder ber de ansatte om innspill for å forsøke løse problemene på en ny og bedre måte.

**Individuell støtte** går ut på at lederen vektlegger den ansattes sterke sider, og forsøker å legge til rette for at den ansatte får arbeidsoppgaver som oppleves utfordrende og utviklende.

Det er forsket på effekten av transformasjonsledelse, og det er gjort funn som peker i retning av at denne lederstilen skaper tillit, har en positiv effekt på jobbtilfredsheten samt at det øker motivasjonen hos ansatte. Den er likevel blitt kritisert for å skape en overdreven tro på at transformasjonsledelse kan benyttes i alle situasjoner (Glasø & Thompson, 2013).

Jacobsen argumenterer for at transaksjonsledelse og transformasjonsledelse må sees i sammenheng, og at det ene ikke nødvendigvis er bedre enn det andre. Det er ofte nødvendig for en leder å benytte begge formene for ledelse (Jacobsen, 2018). Bass og Avolio har satt de to lederformene sammen i fullspektrumsmodellen (Avolio, 2011).



## 2.6 Kultur

«Organisasjonskultur er et sett av felles verdier, normer og virkelighetsoppfatninger som utvikler seg i en organisasjon når medlemmene samhandler med hverandre og omgivelsene» (Bang, 2011, s.23). Denne definisjonen omfatter tre dimensjoner. Kulturen består av *verdier*, dvs. at noe oppfattes som viktig. Den består av *normer*, som sier noe om hva som er akseptable og uakseptable handlinger og holdninger. Og sist består den av virkelighetsoppfatninger, som hjelper medlemmene til å skille mellom hva som er sant og usant og til å forstå hva som skjer. Videre skiller han mellom forfektede verdier og bruksverdier. De forfektede verdiene er verdier man gir uttrykk for at man har i en organisasjon. Slike verdier er gjerne nedfelt i bedriftens målsetninger og visjoner. Disse verdiene kan noen ganger stå i kontrast til bruksverdiene, som er det settet med verdier som faktisk ligger bak våre handlinger (Bang, 2011).

Bang peker videre på at det innenfor en større organisasjon vil finnes et sett av subkulturer ut ifra hvem som er mye sammen, og at kulturen blir til i interaksjon med andre. En god kultur er med på å fremme følelsen av fellesskap og samhold.

Schein forutsetter at en del betingelser må være på plass for at det kan utvikles en kultur. Gruppen må blant annet ha vært lenge nok sammen til å ha delt betydelige problemer, den må ha hatt mulighet til å løse problemene og observert effekten, og de må ha tatt inn nye medlemmer og sosialisert disse inn (Schein (2010), i Bang, 2011).

Lewin har i 1951 beskrevet en trefaset modell for hvordan man kan gjøre endringer i en organisasjonskultur. Hans utgangspunkt var at både individene og sosiale systemer hadde en tendens til å søke mot stabilitet og forutsigbarhet. Lewin mente at man i alle sosiale situasjoner sto overfor drivkrefter og motkrefter, og utviklet på bakgrunn av dette teorien om sosiale kraftfelt. Drivkreftene er forhold som søker endring, mens motkrefter er krefter som holder igjen. For å skape endring, må lederne forsøke å gjøre drivkreftene kraftigere enn motkreftene (Jacobsen, 2018).

Elementene i modellen består av en opptiningsfase, en forandringsfase og konsolidering. Modellen går ut på at man først må «tine opp» et sosialt system før man kan begynne å endre det. Opptiningsfasen destabiliserer systemet, slik at kreftene som opprettholdes status quo

reduseres. Dette gjøres ved å øke bevisstheten blant medlemmene omkring de endringer man ønsker å gjøre, samt synliggjør hvordan systemet fungerer i dag. Det er viktig med økt bevissthet, slik at medlemmene forstår nødvendigheten av endringen (Bang, 2011).

Endringsfasen går ut på å få medlemmene til å tenke og handle på nye måter. Jacobsen argumenterer for at dette alltid vil kreve at lederen bruker makt, og at det må kartlegges hvilke maktbaser lederen rår over før endringsfasen starter (Jacobsen, 2018). I konsolideringsfasen skal man «fryse fast» de endringene som ble gjort i endringsfasen, og endringene skal være internalisert av medlemmene (Bang, 2011).

### **3. Forskningsdesign og metode**

En forskningsprosess går vanligvis over fire faser, med er forberedelse, datainnsamling, dataanalyse og rapportering (Johannessen et al, 2020). Jeg vil nå presentere min forskningsprosess med forberedelser, valg av metode og forskningsdesign, samt tilfang av data. Dataanalyse og rapportering kommer jeg tilbake til i kapittel 5.

#### **3.1 Tidligere forskning**

Før jeg gikk i gang, gjorde jeg søk i databasene Oria og Google Scholar for å ta rede på hva som var gjort av tidligere forskning på temaet. Jeg gjorde søk på både engelsk og norsk, og brukte søkeordene rus, arbeidsliv, ansatt, leder / leadership, alcohol abuse, employee, management og workplace. Jeg brukte «alle felt» først, og deretter trunkering. Jeg fant ingen artikler som omhandlet rus i arbeidslivet fra et lederperspektiv. Jeg var i kontakt med Akan, og fikk der tips om boka «Alkohol + arbeidsliv = sant», en vitenskaplig antologi for å samle kunnskap om arbeidsliv og rusbruk. Heller ikke her fremkommer det noe særlig om hvordan ledere opplever oppfølgingsarbeidet.

Akan har gjort en kvantitativ undersøkelse i 2021 om lederes bekymring knyttet til de ansattes alkoholbruk. Her fremkommer det at en av fire ledere har vært bekymret for en ansatts alkoholbruk, og 50% opplevde det vanskelig å ta opp bekymringer med ansatte på hjemmekontor. Slik sett blir denne oppgaven et bidrag i et utforsket felt som går mer i dybden på hvordan lederne opplever prosessen.

#### **3.2 Valg av forskningsdesign**

Problemstillingen tar utgangspunkt i ledernes *opplevelser*, og er dermed eksplorerende. Det er noe mer enn en beskrivende problemstilling, og krever at man går i dybden for å få rike beskrivelser fra informantens livsverden (Tjora, 2021). Siden jeg ønsket å studere fenomenet rus i arbeidslivet, er tilnærmingen fenomenologisk. Brinkmann og Kvale hevder at man ved fenomenologi forsøker å forstå sosiale fenomener ut ifra aktørens egne perspektiver, og beskriver verden slik informanten opplever sin livsverden. Med livsverden menes verden slik den fremstår for den enkelte, altså verden slik vi møter den i hverdagen. Fenomenologisk metode handler om å beskrive det gitte så presist som mulig, framfor å forklare og analysere (Kvale & Brinkmann, 2009). På bakgrunn av dette, var det derfor naturlig å velge en

kvalitativ tilnærming for å fremskaffe data. Jeg vurderte bruk av fokusgruppeintervju, men valgte dette bort av flere grunner. Siden jeg skulle intervjuere ledere antok jeg at mange hadde travle dager, og at det ville være utfordrende å finne tid og sted som passet for alle. I tillegg vurderte jeg det som mer sannsynlig å få tak i vanskelige opplevelser hvis det var bare meg og informanten til stede. Jeg valgte derfor å gå for semistrukturert intervju som forskningsdesign.

Tjora skriver at det er to grupper av strategier for å avgrense et prosjekt. Det ene er å bruke ett eller flere caser, mens det andre er å plukke ut deltakerne ut ifra spesielle *kriterier* (Tjora, 2021). Min strategi ble kriterieutvalg. Det eneste inklusjonskriteriet for studien var at du som leder med personalansvar hadde hatt en ansatt med et antatt eller erkjent rusproblem. Hensikten med studien er å forsøke å skaffe en forståelse av hvordan ledere opplever oppfølgingsarbeidet av sine ansatte. Jeg benytter dermed en overveiende induktiv tilnærming, hvor jeg går fra det spesielle til det mer generelle.

### **3.3 Forarbeid**

Intervjuguiden tok sikte på å innhente data om type organisasjon, ledernes holdninger til rus, lederstil, rutiner på arbeidsplassen, kulturelle forskjeller samt subjektiv opplevelse av oppfølgingsprosessen. Jeg skulle i utgangspunktet ikke ha informasjon om den ansatte, men fikk pålegg av NSD om å utbedre intervjuguiden for å kvalitetssikre dette. Etter å ha gjort justeringer på flere av spørsmålene, ble intervjuguiden godkjent.

Johannessen, Christoffersen og Tufte skiller mellom strategisk og taktisk utvelgelse av informanter (Johannessen et al, 2020). Min strategiske utvelgelsesmetode var å rekruttere ledere, både i og utenfor Oslo. Den taktiske vurderingen var å henvende meg til AKAN for å rekruttere. Jeg ønsket i utgangspunktet å intervjuere både kvinnelige og mannlige ledere, helst fra både offentlig og privat sektor for å skaffe til veie varierte opplevelser. Jeg startet med en henvendelse til Akan, men fikk her bare tak i fire informanter. Jeg måtte etter noen runder gå bredere ut og bruke eget nettverk. Her rekrutterte jeg fire informanter til. Den niende informanten rekrutterte jeg via en informant, såkalt snøballmetoden (Johannessen et al, 2020). Alle informantene fikk tilsendt informasjonsskriv og samtykkeskjema på e-post. Utvalget besto av to menn og sju kvinner. Kun en informant var fra privat sektor, og denne jobbet på oppdrag av det offentlige.

I tillegg til data fra intervjuene, benytter jeg meg også av dokumenter som tilleggsdata i oppgaven. Det er slik å anse som et delvis dokumentstudium (Tjora, 2021).

### **3.4 Informantene og arbeidsplassene**

Jeg intervjuet to menn og sju kvinner, alle var ledere som hadde - eller hadde hatt - personalansvar for en eller flere ansatte med et antatt eller erkjent rusproblem. To av informantene hadde erfaring fra rusfeltet, mens en informant hadde nær pårøndererfaring.

Arbeidsplassene fremsto både like og forskjellige – noen hadde stort aldersmessig spenn i ansattgruppen, mens andre hadde en mer homogen gruppe. Det var også store variasjoner mellom utdanningsnivå og kjønnsbalanse. Det var oftest overvekt av kvinner. Noen hadde alt fra ufaglærte ansatte til høgskoleutdannede, andre kun høyt utdannede. Med unntak av en informant som kun hadde rutinepregede arbeidsoppgaver, hadde noen både rutinepregede og mer komplekse og uklare arbeidsoppgaver, og andre igjen overvekt av komplekse og uklare oppgaver. Flere av de jeg intervjuet hadde arbeidsoppgaver innen helsesektoren, med krav om pliktmessig avhold. Samtlige fortalte om en arbeidsplass preget av høyt arbeidstempo og ofte knappe ressurser.

### **3.5 Gjennomføring av intervjuene**

Alle intervjuer ble gjennomført digitalt via Zoom, og det ble gjort lydopptak med godkjent app. Lydopptakene ble lagret i nettskjema, godkjent av NSD. Jeg holdt meg stort sett til spørsmålene i intervjuguiden, men tilførte og tok vekk etter behov slik at det ble mer som en samtale. Intervjuet er slik en aktiv kunnskapsproduksjonsprosess, der kunnskapen produseres sammen av intervjueren og informanten (Johannessen et al, 2020). Hvert intervju tok i gjennomsnitt en time, men varierte fra 35 minutter til en og en halv time.

Siden jeg ikke skulle ha informasjon om den ansatte, presiserte jeg dette eksplisitt før oppstart av intervjuet. Jeg minnet om at de som ledere hadde taushetsplikt og ikke skulle fortelle om hendelser som kunne gjenkjennes av andre. Dersom de likevel ønsket å fortelle om en spesifikk hendelse, måtte de be meg sette opptaket på pause mens jeg noterte det de fortalte stikkordsmessig. Under transkriberingen endret og anonymiserte jeg ved behov.

### **3.6 Blikk på egen rolle**

To av informantene har tidligere vært mine kollegaer. De ble ikke direkte spurt av meg om de kunne tenke seg å delta, men tok selv kontakt etter en deling på Facebook der jeg etterspurte informanter. At de hadde kjent meg tidligere kan ha vært med å påvirke innholdet i besvarelsene. Samtidig visste de jo ikke hva jeg hadde tenkt å spørre om. Det kan også tenkes at det opplevdes tryggere å dele egne opplevelser med bakgrunn i tidligere felles erfaringer.

Jeg tenkte i utgangspunktet at digitale intervjuer kunne bidra til større avstand og mindre fortrolighet enn om vi satt fysisk i samme rom. Dette kan ha hatt betydning for resultatene i intervjuene. Likevel opplevde jeg at de fleste klarte å fortelle om vanskelige opplevelser de hadde hatt. Vi fikk sitte uforstyrret i intervjutiden, noe jeg antar kan ha påvirket sensitiviteten og gyldigheten av svarene i positiv retning. På forhånd hadde informantene mottatt et informasjonsskriv om prosjektet, hvor det sto at jeg jobbet ved Ruspoliklinikken ved Lovisenberg Diakonale Sykehus og for tiden tok et lederstudium ved Oslo Met. Det kan tenkes at det påvirket informantene at de visste jeg jobbet med mennesker med rusproblemer. Det kan ha ført til at de modererte svarene sine i noe grad, og holdt egne fordommer tettere til brystet.

### **3.7 Validitet og reliabilitet**

Så er spørsmålet – hvor pålitelig (reliabilitet) og hvor gyldig (validitet) datamaterialet er. Gyldigheten er knyttet til om jeg faktisk finner svar på det jeg ønsker å undersøke i datamaterialet (Tjora, 2021). Jeg justerte noe på opprinnelig problemstilling, og endret forskningsspørsmålene slik at de passet bedre overens med funnene. Dette mener jeg er med på å sikre gyldighet. Reliabiliteten mener jeg dels ivaretas gjennom transparens i oppgaven, og dels ved at jeg manuelt har transkribert alle intervjuene selv.

Informantene befant seg på forskjellige steder i prosessen, men de aller fleste hadde avsluttet Akan-oppfølgingen. Jeg opplevde at flere strevde noe med hukommelsen rundt detaljene fra hendelsene, da enkelte forløp lå flere år tilbake i tid. Likevel erfarte jeg at de tydelig husket sine egne *opplevelser*.

Videre kan de som takket ja til å la seg intervju, være et skjevt utvalg av ledere. Det kan tenkes at det nettopp var disse lederne som hadde et ekstra engasjement for sine ansatte med rusproblemer. Men det kan også tenkes at de takket ja nettopp fordi de opplevde prosessen både krevende og vanskelig. Det var eksempler på saker som hadde gått bra, mindre bra og som ikke hadde gått bra. Dette kan tolkes dithen at utvalget viste variasjon, siden alle typer erfaringer kom frem.

Alle utenom en informant jobbet i offentlig sektor, og denne siste på oppdrag av offentlig sektor. Slik var informantene en relativt homogen gruppe. Alle bekreftet at de hadde rutiner på arbeidsplassen for å håndtere rus blant ansatte i henhold til Akan-modellen. En ulempe er at jeg ikke har sett på de ulike rutinene, jeg har tatt utgangspunkt i anbefalingene på Akan sine hjemmesider. Jeg vet derfor ikke hvor detaljerte de forskjellige rutinene er, og om det foreligger store forskjeller i kvaliteten. Dette kan ha innvirkning på empirien.

### **3.8 Analyseprosessen**

Når alle intervjuene var ferdig transkribert, gikk jeg gjennom materialet for å se hvilke temaer som utmerket seg og gikk igjen. Jeg klassifiserte fem tema, og sorterte svarene i hovedsak inn under disse kategoriene. Temaene var holdninger til rus, lederstil, kultur og rutiner, samt egen opplevelse av prosessen. Jeg valgte dermed å endre mine opprinnelige forskningsspørsmål.

Problemstillingen ble justert fra «Hvordan opplever ledere oppfølgingsarbeidet av ansatte med rusproblemer» til: «Hvordan opplever og *håndterer* ledere oppfølgingsarbeidet av ansatte med rusproblemer?»

Presentasjonen av empirien vil i det kommende kapittelet følge av forskningsspørsmålene.



## 4. Presentasjon av empiriske funn

Jeg har så langt skissert et bakgrunnsteppe og forsøkt å kontekstualisere arbeidet med ansatte som har et rusproblemer. Jeg har vist at slike saker ofte skal behandles annerledes enn en disiplinærsak. Jeg har forsøkt å forklare begrepet rusavhengighet for å vise kompleksiteten i slike saker. Jeg vil nå presentere funnene ut ifra forskningsspørsmålene:

- 1) Hvordan virker leders holdninger til rusproblemer inn på oppfølgingsarbeidet?
- 2) Hvilken betydning har lederstil?
- 3) Hvordan opplever lederne det er å forholde seg til rutinene i Akan-saker?
- 4) Hvilken rolle spiller kulturen på arbeidsplassen når en kollega har et rusproblem?

### 4.1 Holdninger til rus og rusproblematikk

Når det kom til ledernes holdninger til rus, mente alle at alkoholbruk på fritiden var en privatsak. De mente det ble problematisk hvis det påvirket jobben ved at ansatte kom for sent, var uopplagt og ukonsentrert, eller møtte ruspåvirket på jobb. En sier:

«I utgangspunktet tenker jeg at det må man få lov å styre selv som privatperson. Det er jo når det påvirker jobbsituasjonen at det er et problem for arbeidsgiver. Også ser jeg jo som medmenneske at det er viktig å hjelpe folk. Men da er det jo mer sånn sosial kollegial setting enn som arbeidsgiver.»

En annen sier:

«Den er litt todelt. Jeg tenker på ett vis at det er en privatsak om du velger å nyte alkohol, det ville jeg aldri lagt meg oppi. Samtidig som jeg tenker det er et viktig spørsmål å stille når du har folk til intervju for eksempel, det å si noe om arbeidsgivers holdning til..... At du har et alkoholproblem, det blir fort arbeidsgivers ansvar å ta tak i da.»

Når det gjaldt illegale rusmidler mente alle utenom en at det i seg selv var et problem, og at det ikke trenger å gå utover jobben: «Nei, det synes jeg ikke noe om. Jeg kan med stolthet si til meg selv og mine barn at jeg aldri har testet noe selv, og det er jeg veldig glad for.» En annen uttrykte: «Nei, det har jeg ikke noe takhøyde for. Det tenker jeg er...ikke greit. Nei.»

Mange trakk frem at de jobbet med mennesker og slik hadde et samfunnsoppdrag. Flertallet var altså i takt med jusen på området (Steinfeld Jervell, 2018).

En leder kom med følgende utsagn: «Ja, man gjør jo ikke noe før noen kommer full på jobb» mens en annen sier: «Når du kommer full eller rusa på jobb, da har du etter mitt syn et alvorlig problem.» En tredje sier hun skulle ønske hun hadde vært tidligere ute. Det med å ta tak i problemet på et tidlig stadium går særlig igjen hos de som har hatt flere saker:

«Man må se og ta signaler på alvor. Og gjøre noe med det. Man kan ikke bare tenke at det ikke er noe, og legge det i en skuff. Jo før man tar det, jo bedre er det. For alle. Både den enkelte, men også for kollegaer og arbeidsmiljøet. For vi vet jo at jo lenger tid det tar, jo verre blir det.»

De fleste ga uttrykk for at de tok tak i problemet med en gang. Hendelsene dreide seg i stor grad om ansatte som møtte ruspåvirket på jobb.

På spørsmål om hvordan de forsto den ansattes rusproblem, var det to ledere som forsto det som en primærlidelse, at rusen i seg selv ble oppfattet som hovedproblemet. Den ene av disse mente det kun dreide seg om vilje til å slutte og drikke, og var helt uenig med sin ansatt som forsto sin egen tilstanden som en sykdom – sykdomsmodellen. Alle andre forsto rusproblemet som en sekundærlidelse, og mente at det lå noe underliggende bak rusen. De tenkte at den ansatte strevde med noe, at det kunne dreie seg om psykisk uhelse eller private forhold. Flere trakk frem konkrete eksempler på både psykiske vansker og vold i hjemmet:

«Nei, det tror jeg nok var mye opplevelser privat. Men det kan jeg egentlig si sånn generelt på de sakene, i alle fall når det gjelder damer, er det veldig mye hjemmesituasjon. Og det har vært flere med både mishandling hjemme og mye sånn og at du kanskje ikke har så bra hjemmefronten [.....].»

En leder mente at arbeidsgivere burde være mer bevisst på at det er mørketall blant ansatte som strever med rus.

### 4.1.1 Oppsummering

- De fleste lederne var på linje med jusen på området. Samtlige synes alkoholbruk på fritiden var en privatsak så lenge det ikke gikk utover jobben, mens alle utenom en mente bruk av illegale rusmidler ble problematisk også når det kun var snakk om bruk på fritiden
- Det var sprik mellom en leder som mente man ikke skulle foreta seg noe før ansatte møtte full på jobb, mens de fleste var opptatt av å ta tak i problemet på et tidlig stadium
- To ledere forsto sin ansattes ruslidelse som en primærlidelse, hvorav en mente det kun dreide seg om et fritt valg. De andre forsto ruslidelsen som sekundær, at den ansatte i hovedsak strevde med psykiske helseutfordringer eller andre bakenforliggende årsaker

## 4.2 Lederstil

De fleste opplevde at relasjonen til den ansatte ble påvirket av prosessen, og relasjonen ble dårligere jo større rusproblemet var. Dette ser ut til å henge sammen med benekting av rusproblemet fra den ansattes side. En sier: «Jeg opplevde at de ble såra, og at tilliten man egentlig hadde ble brutt.» Relasjonen ble ikke påvirket negativt i like stor grad når det var innrømmelse, og den så ut til å normalisere seg igjen etter en tid. En opplevde at relasjonen ble bedre etter konfrontering, og sier:

«For faktisk så var det noen som turte å ta problemet, og sette navn på det og hjelpe. Det må vi ikke glemme at ganske mange, at 90% har vært kjempeglade for at vi har tatt tak og at de har fått hjelp.»

Disse motsetningen kan kanskje forklares ut ifra hvilke maktbaser og innflytelsestaktikker som ble benyttet i intervensjonen. Dette kommer jeg tilbake til i analysen.

Det ser ut som det kan være lettere for ledere som er litt mer perifere å konfrontere og få en innrømmelse enn de som har den daglige kontakten:

«[...] men hvis jeg skal gi tilbakemelding på det lederne sier så er det, sånn som fagledere hos meg opplevde det vanskelig. Og da er det lettere for meg som er ett hakk over, for da har

du ikke den nærkontakten [...] Så det er et minus. At den daglige ledere ikke klarer å ta hull på byllen, da. Folk vil ikke innrømme det.»

To ledere tenkte de hadde stilt mindre krav til de med rusproblemer enn andre i arbeidshverdagen, mens resten mente de hadde stilt samme krav som til andre. Det var ikke alltid lett å vektlegge den ansattes sterke sider i prosessen. Noen opplevde at den ansatte ble mer usikker under et akan-opplegg, og så at det var de svake sidene som ble mer fremtredende. Noen ble omplassert og fikk det mye bedre. En sier om tilrettelegging:

«Ja, det har vært nødvendig. Det har vært i forhold til arbeidsoppgaver. I den ene situasjonen så var det noe som trigget angsten, så da prøvde vi at det ikke var i arbeidshverdagen slik at man lettere kunne holde seg unna rus. Og i andre situasjoner så handlet det om åpenhet i forhold til om man hadde en god eller dårlig dag, og arbeidsoppgaver som kunne unngås på dårlige dager [.....] Den ene skiftet jobb innen organisasjonen og har det tipp topp i dag.»

To av lederne hadde jobbet i rusfeltet og var opptatt av at det ved store rusproblemer måtte holdes et stramt løp: «Vi gjorde jo en del grep, sant, hun mistet egenmeldingsretten sin, det var vel kanskje det hun selv opplevde som mest belastende, at hun måtte til lege for å få sykemelding. Disse elementene av kontroll, gjør at du kjører folk i et «ganske stramt løp.» Å holde et stramt løp er eksempel på hard ledelse, jf. Ladegård og Vabo (2010).

Alle hadde medfølelse med sine ansatte med rusproblemer, og alle hadde tenkt på den ansatte på fritiden og vært bekymret. Nesten alle lederne hadde strukket seg langt for sin ansatt, og flere var tilgjengelig på telefonen 24/7, også i ferier og helger:

«Men man må ikke glemme at å ha et Akan-problem og ha en Akan-kontrakt det krever veldig mye av både leder, den Akan-kontakten og av den ansatte. For det er ikke bare å lage en avtale også tro at alt går bra. Det er tett oppfølging, og det er som du spurte om også på fritiden. Du kan ikke bare glemme det når du har ferie.»

Dette er eksempel på myk ledelse (Ladegård & Vabo, 2010) og idealisert innflytelse (Glaslø & Thompson, 2013).

Lederne beskrev seg selv som tilstedeværende, «hands on», åpen, raus, rettferdig, tydelig, støttende, lyttende, autentisk og omsorgsfull. En sier: «En god leder er en som bryr seg og som er glad i folk.» Lederen hevdet slik å gå inn i en omsorgsrolle overfor den ansatte. En leder var mest opptatt av å ikke skulle være psykolog.

Alle lederne hadde selv tatt rusoppfølgingen med sin ansatt. Noen delte på oppfølgingen med en annen leder. Det var ulikt hvor mye de hadde involvert bedriftshelsetjenesten. En leder sier: «Det er vanskelig, for man skal jo ikke ta det for tidlig, for kanskje det ikke er noe. Men samtidig er det jo ofte noe dersom man har en liten mistanke. Men jeg har også opplevd at det ikke var rus som var problemet, men søvn.»

Alle ansatte foruten to ble beskrevet av lederne som høyt kompetente ansatte som var dyktige i jobben sin, men mange hadde likevel inntrykk av at de strevde med noe i arbeidshverdagen. Den ene av de to hadde tidligere vært en av de beste fagfolkene de hadde hatt, men evnet ikke omstille seg ved omlegging av arbeidsmåte. De fleste lederne var ikke fornøyd med prosessen hvis ikke den ansatte lyktes med å bli rusfri. Flere hadde tatt bort vinpakker og lagt om til alkoholfrie arrangementer som konsekvens av å ha en ansatt med rusproblemer. Dette er eksempel på idealisert innflytelse (Høst, 2016).

#### **4.2.1 Oppsummering**

- Lederne opplevde at relasjonen til den ansatte ble påvirket av konfrontasjonen, og relasjonen ble dårligere jo større rusproblemet var. Spesielt dersom den ansatte benektet problemet. Flere erfarte at de ikke kom noen vei med den ansatte, at det var lederen over som måtte inn
- Det kunne være utfordrende å legge vekt på den ansattes sterke sider i prosessen. Av og til var det de svake sidene som ble mer fremtredende ved rusfrihet. I noen saker var det nødvendig å bruke både hard og myk ledelse

#### **4.3 Rutinene**

Samtlige arbeidsplasser hadde rutiner for hvordan de skulle håndtere rus på arbeidsplassen, og alle lederne visste dette. Likevel var det relativt store forskjeller når det kom til kjennskapen

til innholdet i rutinene. Det var også store forskjeller på hvor mye alkoholbruk hadde vært tema på arbeidsplassen. De fleste lederne var fornøyd med rutinene og mente de var gode. Noen ba om mye hjelp fra andre, fortrinnsvis bedriftshelsetjenesten og Akan-kontakten i kommunen: «Jeg har ikke noen begrensning på å ty til erfarne fjellfolk, jeg tok umiddelbart kontakt med bedriftshelsetjenesten. Første henvendelse dit drøftet jeg anonymt.»

De fleste syntes det var vanskeligere å håndtere jo vagere mistanken var, og flere beskriver at de ikke fikk en innrømmelse fra den ansatte. Lederen med pårørendeerfaring strevde mest med varselet på egenhånd. Det ser ut som at rutinene gjør håndteringen av tydelige russaker enklere for lederne.

De fleste arbeidsplassene var preget av klare regler for antall alkoholenheter arbeidsplassen betalte for ved sosiale arrangementer, men bevisstheten hos den enkelte leder omkring alkoholbruk på arbeidsplassen var likevel varierende. Ett sted hadde fortsatt vinlotteri på jobben, og omtalte dette som helt vanlig. Flere ledere uttrykte eksplisitt at dette var det slutt på for mange år siden.

Alle lederne hadde troen på at et Akan-opplegg ville kunne hjelpe den ansatte, men det var vanskelig å forutse hvem som lyktes med opplegget. Både de med og uten erfaring fra rustjenesten hadde tatt feil. De fleste opplevde rammene av en Akan-kontrakt som hjelpsomme, men en leder sier:

«Det har vært utfordrende når det går over til disiplinære forhold. Arbeidstaker får jo en ny mulighet til å beholde jobben. Men Akan-kontrakten er jo tillitsbasert. Selv om det er rutiner på hvor mange ganger man kan få advarsler og sånn, så er det hele tiden en vanskelig balansegang.»

Dette kan være uttrykk for at rutinene er mangelfulle, eller kan forstås som at rutinene kun er et begrenset verktøy i russaker.

Flere jeg intervjuet jobbet innen helse, med pliktmessig avhold før vakt. Ved mistanke om rus kunne arbeidsgiver pålegge den enkelte å avlegge blodprøve. Pliktmessig avhold er et eksempel på hard styring, jf Ladegård og Vabo (2010). Alle lederne fikk varsel om den ansatte fra andre kollegaer, eller kom selv over den ansatte ruspåvirket. Det var ingen tilfeller

hvor den ansatte selv hadde bedt om hjelp. En med mye erfaring forteller at det aldri har skjedd at en ansatt har tatt kontakt og bedt om hjelp.

En ansatt uten et antatt rusproblem fikk også Akan-kontrakt i to år, etter å ha tatt en dårlig avgjørelse og reist på jobb i bakrus. Denne lederen sa det var godt å ha et apparat i kommunen som visste hvordan dette skulle håndteres: «Det har vært ryddig og greit, det har jo vært prosedyre som følges og et opplegg som blir ivaretatt i samarbeid med HR og bedriftshelsetjeneste. Det synes jeg har vært veldig sånn ryddig og uproblematisk.» Den ansatte hevdet å ikke ha et alkoholproblem, og det var heller ingen som mistenkte det. Lederen sier videre: «Jeg tror det har vært utfordrende for bedriftshelsetjenesten å veilede henne underveis, for de og har jo kjent på det at hun er der og har egentlig ikke noe der å gjøre. Vanskelig å veilede på.» Den ansatte kom ikke berusa på jobb igjen, men lederen hadde likevel en følelse av at hun strevde med noe. Det ser slik ut som det i liten grad gjøres individuelle tilpasninger i Akan-avtalene.

#### **4.3.1 Oppsummering**

- Det var store forskjeller på hvor god kjennskap lederne hadde til innholdet i rutinene.
- Rutinene fungerte best i tydelige russaker. Jo vagere varselet og bekymringen om den ansatte var, jo vanskeligere var det for leder å ta tak i situasjonen
- Ingen ansatte hadde selv tatt kontakt og bedt om hjelp
- Alle lederne hadde troen på at et Akan-opplegg kunne være til hjelp, men det var vanskelig å forutse hvem det gikk bra med og ikke
- Det virket være utfordrende for lederne å gjøre individuelle avveininger i en Akan-prosess

#### **4.4 Kulturen på arbeidsplassen**

Alle utenom en leder beskrev arbeidsmiljøet som godt eller veldig godt, og alle sa de hadde gode rutiner for å ta imot nyansatte. Flere ledere trakk frem at ansatte var gode på å hjelpe hverandre, og beskrev også at de selv ofte bisto. Det ble gitt uttrykk for et gjennomgående høyt engasjement blant de ansatte, et høyt faglig nivå og kultur for å gi hverandre direkte tilbakemeldinger. De fleste ansatte med rusproblemer ble også omtalt som faglig dyktige. Kulturen ble av flere beskrevet som åpen. En fortalte at det alltid var støtte hos øverste leder

for tilretteleggingstiltak, selv om det kostet penger. Det var full tillit til at de beslutninger som ble tatt i russaker var gode.

Flere ansatte hadde møtt opp beruset på jobb og slik blitt observert av andre kollegaer. De fleste lederne mente at rusproblemet hadde påvirket arbeidsmiljøet. Noen ansatte med rusproblemer hadde fått mye støtte av sine kollegaer, andre ikke noe særlig. Dette ser ut til å ha sammenheng med grad av åpenhet og innrømmelse av et rusproblem. I tillegg ser det ut som det blir mindre støtte dersom rusproblemet medfører merbelastning for de andre kollegaene. De kollegaene som hadde varslet leder om en annens rusproblem, så ut til å være særlig støttende. Flere ansatte med rusproblemer hadde trukket seg mer unna sosiale settinger, mens andre var like sosiale som tidligere.

I tre tilfeller var den ansatte relativt nyansatt, hvorav to ikke ønsket å inngå Akan-avtale. De forsvant ut relativt raskt på egen hånd. Lederne antok de hadde hatt et rusproblem over tid. I den ene saken var det en del kollegaer som forsøkte å være støttende, mens i den andre saken trakk de seg mer unna. Den siste nyansatt gikk med på en Akan-kontrakt, men valgte å si opp etter ett år.

#### **4.4.1 Oppsummering**

- Kulturen ble beskrevet som åpen, og med et høyt faglig nivå i det daglige arbeidet
- Flere kollegaer kjente til rusproblemet til den ansatte, og de hadde for det mest opptrådt støttende. Kollegaene som hadde varslet leder om rusbruken, opptrådte særlig støttende
- Ansatte som ikke erkjente problemet sitt og som i tillegg genererte merarbeid for sine kollegaer, mottok mindre støtte

#### **4.5 Subjektive opplevelser av prosessen**

Flere sa det var lettere å avsløre alkohol pga. lukt, mens det opplevdes mer vagt og uklart når det kom til andre rusmidler. Da de fikk varselet, var det flere som ikke ble overrasket over at det gjaldt den konkrete ansatte. En leder sa: «Det var en grunn til at man reagerte. Kall det ukonsentrasjon. Det er jo ikke noe spesielt å ta det på, vet du. Det er det som er så vanskelig».



Alle utenom to gruet seg til første samtale. Disse to hadde hatt flere med rusproblemer, og en av de hadde selv jobbet i rusfeltet. Oppfølgingsarbeidet ble av flere karakterisert som både tidkrevende og overveldende, og noen tenkte det gikk på bekostning av andre ansatte. Ikke alle visste hva de skulle gjøre og hvem de kunne henvende seg til for støtte. Flere visste ikke hvem den ansatte kunne henvende seg til utenfor arbeidstid om ting ble vanskelig. Alle lederne hadde tenkt på sin ansatte på fritiden, og to opplevde at det påvirket dem privat. Flere hadde anonymt drøftet saken med utenforstående, også i sitt private nettverk.

Mange ansatte hadde reagert med benekting, noe lederne opplevde som vanskelig. Noen saker endte med blodprøvetaking og politianmeldelse med påfølgende suspensjon. En leder fortalte at hun ved et slikt tilfelle fikk trusler fra pårørende:

«Det ble veldig ugreit når de ble politianmeldelse og det ble blodprøvetaking, det ble ikke greit i det hele tatt. I det ene tilfellet så var mannen på telefonen, og han skulle både drepe meg og slå meg i hjel. Jeg tenkte at det kanskje var derfor hun drakk, men jeg vet ikke.»

En leder fortalte han var oppvokst med en far som etter hvert døde som følge av en alvorlig alkoholavhengighet. Utad var far velfungerende, men benektende med tanke på å ha et alkoholproblem. Denne lederen hadde fått henvendelser fra bekymrede kollegaer vedrørende en ansatt. Lederen kjente på angst for å skulle gå inn i denne problematikken, han følte det ble for nært. Han kjente på skamfølelse og tilkortkommenhet, og greide ikke å be andre om hjelp og støtte. Han klarte heller ikke å avdekke noe rusproblem i samtale med sin ansatt. Han sa:

«Dette var en samtale hvor jeg trodde vi hadde noe å snakke om, men så hadde vi ikke det. Hvor de introene jeg hadde ikke beit på. Hvor jeg også kanskje ble litt ullen. Vanligvis en tydelig leder, men ikke så mye i denne samtalen.»

Han argumenterte mot at oppfølgingsansvaret for ansatte med rusproblemer skal ligge til nærmeste leder. Alle utenom denne leder følte seg tilstrekkelig ivaretatt i prosessen. Han sa: «Jeg driver og undrer meg på om jeg er rette person til å komme i mål med dette arbeidet.» Noe en mer erfaren leder med flere russaker sa noe liknende om:

«Det er ganske mange eksempler på at den daglige lederen har gått til lederen over og bedt om hjelp, fordi de ikke har klart å ta hull på byllen selv. Det er for tette kollegiale bånd, samtidig som du er leder. Det har vel noe med oss mennesker å gjøre.»

Flere ledere trakk frem at de opplevde det var knyttet skam til temaet rus, og at dette var noe som hindrer de i å spørre: «Ettersom det er skam rundt det, så er det vanskeligere å ta det opp og vanskeligere å være åpen rundt. Man burde hatt det enda mer oppe i arbeidshverdagen for å bli trygg på det.» Og en av de mer erfarne, som ikke gruet seg til første samtale sa følgende: «Altså, du må ta det for at du skal hjelpe vedkommende, du skal ikke gi sparken eller kaste de ut.» En annen sa: «Jeg gruet meg fordi det med rusproblemer er skambelagt, og det å snakke om det er utfordrende.» En trakk frem at hun opplevde at skammen ble den ansattes svake side, og sa:

«Jeg synes det er synd at folk skammer seg sånn. Det var det jeg så, at hun skammet seg. Veldig tildekkende. Turte ikke lene seg på noen. Og jeg tenker det er ingen som klarer seg alene her i livet. Og det tror jeg ble hennes bane. Du skammer deg så mye at alkoholen blir din eneste venn.»

Lederen med pårørendeerfaring kjente på egen skam i møte med den ansatte. En annen leder sier hun opplevde at den ansatte skammet seg over å ha kommet beruset på jobb, og at hun ikke ønsket åpenhet om dette i personalgruppa.

#### **4.5.1 Oppsummering**

- Mange visste ikke hvor de kunne henvende seg for hjelp og støtte, eller hvor den ansatte kunne få hjelp på fritiden
- Flere ledere hadde tenkt på den ansatte på fritiden og drøftet saken anonymt i sitt private nettverk
- En leder med pårørendeerfaring opplevde å ikke mestre situasjonen, og opplevde seg ikke tilstrekkelig ivaretatt
- Flere forteller at skamfølelsen kom i veien for å spørre om rus

## 5. Analyse, konklusjon og oppsummering

Jeg har presentert de viktigste funnene fra datamaterialet, og sett hvilke utfordringer som er knyttet til oppfølgingsarbeidet. Jeg går nå videre med analysen for å utlede svar på problemstillingen og forskningsspørsmålene i lys av relevant teori. Men først vil jeg illustrere interaksjonene på arbeidsplassen med bakgrunn i Goffmans rammeverk, for å se om det kan bidra til ny innsikt i forståelsen av rus i arbeidslivet.

### 5.1 Rus i arbeidslivet og den dramaturgiske modellen

Goffman benytter i sin dramaturgiske modell begrepene «frontstage» og «backstage», hvor «frontstage» er det som utspiller seg på scenen, og «backstage» er stedet bak scenen hvor skuespilleren kan tillate seg å falle ut av rollen (Goffman, 1959). I arbeidslivet kan vi tenke oss arbeidsplassen som en «frontstage» og hjemmet / fritiden som «backstage». En ansatt med et skjult rusproblem representerer et «lag», der rusproblemet utgjør lagets «dunkle hemmelighet». Den ansatte opptrer «frontstage» og spiller mot de andre kollegaene, som utgjør ett annet «lag». Den ansatte forsøker å gi inntrykk av å ikke ha et rusproblem, og har slik en falsk «fasade». I lys av dette vil personen både forsøke å dekke over rusproblemet, og ikke innrømme rusproblemet, jf. «doble hemmeligheter». «Lagene» opptrer mot hverandre ut ifra hvilke hemmeligheter de deler.

I tilfeller hvor leder har kjennskap til rusproblemet, utgjør den ansatte og lederen ett «lag». Ved etablering av samarbeid med bedriftshelsetjenesten og Akan-kontakt blir «laget» utvidet. «Laget» vil på grunn av taushetsplikt holde på den ansattes hemmelighet overfor andre ansatte, jf. «betrodde hemmeligheter». Dersom andre kollegaer får kjennskap til rusproblemet ved at de oppdager det eller det avsløres, vil de også bli en del av «laget». Rusproblemet faller da inn under både «interne hemmeligheter» som definerer gruppen som kjenner til hemmeligheten, og såkalte «frie hemmeligheter». De ansatte har ikke taushetsplikt, og risikerer ofte ikke selv å tape ansikt ved å avsløre «frie hemmeligheter». Alle i «laget» er gjensidig avhengig av at alle medlemmene oppfører seg pent og bevarer hemmeligheten.

Jeg vil nå forsøke å utlede svar på mine forskningsspørsmål. Jeg vil trekke inn elementer fra den dramaturgiske modellen underveis, for å berike forståelsen av empirien i analysen. Jeg

starter med å se hvilke holdninger lederne har til ansatte med rusproblemer og oppfølgingsarbeidet, for å se hvordan dette virker inn på prosessen.

## **5.2 Hvordan virker leders holdninger til rusproblematikk inn på oppfølgingsarbeidet?**

Holdninger kan defineres som vurderinger vi gjør om objekter og hendelser i verden rundt oss. Holdninger er direkte spisset mot noe, og kommer til uttrykk systematisk, som en gjentakende vurdering som sier noe om hvem vi er (Nordby, 2017). Holdninger kan være bevisste eller ubevisste (Bang, 2011). Slik kan man si at våre holdninger blir en del av det Goffman kaller «fasade».

Utsagnet «Ja, du gjør jo ikke noe før noen kommer full på jobb» er uttrykk for leders bevisste eller ubevisste holdning til rusproblemer og oppfølgingsarbeidet. Jf. Opptrappingsplan på rusfeltet er det særlig viktig med tidlig intervensjon for å forhindre at milde til moderate rusproblemer utvikler seg (Prop. Nr 15S, (2016-2020) s.39). Å ikke ta tidlig nok tak i et rusproblem, kan føre til at problemet utvikle seg og bli mer alvorlig (Sagvaag & Sikveland, 2014). En slik holdning er derfor skadelig for oppfølgingsarbeidet. For å fremstå som en troverdig leder, er det viktig at lederatferden henger sammen med organisasjonens forfektete verdier (Glasø & Thompson, 2013). Jeg går ut ifra at utsagnet over ikke reflekteres i rutinene, og heller ikke representerer organisasjonens forfektete verdier i dette arbeidet. Det ser derfor ut til at leders bruksverdier ikke samsvarer med arbeidsplassens forfektete verdier. Det er grunn til å anta at en leder med en slik holdning fremstår lite troverdig i oppfølgingsarbeidet.

En leder plikter å se den ansatte som et helt menneske, jf. arbeidsgivers omsorgsplikt (Einarsen & Pedersen, 2018). Det var flere ledere som innrømmet at de ikke ble overrasket over at det var akkurat den ansatte de fikk varsel på, men ingen av lederne hadde hatt mistanke om rus. Dette kan handle om at de fleste ledere ikke har et trent øye når det kommer til å gjenkjenne ruspåvirket atferd når det ikke er åpenbart. Likevel hadde flere bitt seg merke i en ukonsentrasjon eller annen vag informasjon. Det ser derfor ut til at de også kviet seg for å spørre om andre tema enn rus. Dette kan være en forklaring på hvorfor ledere ikke avdekker rusproblemer på et tidligere stadium. Det ser derfor ut som det er behov for å tematisere *arbeidsgivers omsorgsplikt* i større grad.

### 5.2.1 Å forstå hva et rusproblem er

Når en psykisk lidelse oppstår forut for et rusproblem, heter det at ruslidelsen er sekundær (Evjen, 2012). De fleste lederne forsto den ansattes rusproblem som en sekundærlidelse. Noen ledere nevnte at et rusproblem skulle sees på som en sykdom. En skilte seg ut ved å mene det kun dreide seg om et fritt valg. Hun hadde dermed en holdning til rusproblematikk som står i kontrast til den biopsykososiale modellen (Malt, 2019) og til hvordan den ansatte selv forsto sitt problem. På spørsmål om hvorfor hun trodde den ansatte drakk, svarte hun:

«Nei, det vet jeg ikke. Nei. Det var ikke noe som kom frem, bortsett fra at dette var en sykdom man ikke kunne gjøre noe med. [Og hva er din beskrivelse?] Nei, jeg er helt uenig. [Hvordan forstår du det da?] Nei, det er et fritt valg.»

Om det bare skulle dreie seg om et fritt valg, betyr det at den ansatte må «ta seg sammen». Det ser derfor ut til at manglende forståelse av hva et rusproblem er, påvirker holdningene til mennesker med rusutfordringer negativt. En slik holdning vil kunne avsløres i kommunikasjonen med den ansatte, og føre til manglete tillit. Dette kan påvirke oppfølgingsarbeidet negativt. Det er grunn til å anta at det er flere ledere der ute med manglende forståelse og manglende interesse for fenomenet rus. Dette kan tale mot at oppfølgingsarbeidet av ansatte med rusproblemer bør ligge til nærmeste leder. Videre finnes det flere faktorer som også kan påvirke *holdningene* til rus. Dette kommer jeg tilbake til under avsnittet om rutinene.

### 5.2.2 Oppsummering

- Manglende forståelse av hva et rusproblem er, ser ut til å påvirke holdningene til mennesker med rusutfordringer negativt
- En holdning om å ikke ta tak i problemet før noen kommer full på jobb, kan føre til at rusproblemet utvikler seg og blir mer alvorlig
- Lederne kviet seg for å spørre om rus, men dette ser også ut til å gjelde andre tema som krysser over i privatlivet
- De hadde i liten grad tatt tak i vag informasjon som for eksempel ukonsentrasjon. Dette kan være med å forklare hvorfor lederne ikke avdekker rusproblemer på et tidligere stadium
- Det ser ut som det er behov for å tematisere arbeidsgivers omsorgsplikt i større grad

Jeg vil nå se på mitt andre forskningsspørsmål. Jeg ønsker å se på om lederstil har betydning for oppfølgingsarbeidet, og hvilke lederegenskaper som fremmer eller hemmer en god oppfølgingsprosess av ansatte med rusproblemer. Men først litt om Motiverende Intervju.

### **5.3 Motiverende intervju (MI)**

Når en person ennå ikke er klar for å gjøre endringer i sin rusbruk, kalles det i rusbehandling at personen er i føroverveielsesfasen (Randby, 2010). Det er et kjent fenomen at mange bagatelliserer eller benekter rusproblemet i større eller mindre grad, spesielt i føroverveielsesfasen. For å komme rundt dette, er det utviklet en behandlingsform som kalles Motiverende Intervju (MI). Hensikten med MI er at pasienten selv skal komme frem til erkjennelsen av at rusen også byr på en del negative konsekvenser, og at man ønsker endring. Når behandler støter på motstand hos pasienten, skal man «rulle med motstand» og ikke bli konfronterende (Evjen et al, 2012). Dette for at pasienten skal klare å finne fram til sin indre motivasjon, noe som vil kunne føre til ekte oppslutning omkring et prosjekt.

### **5.4 Hvilken betydning har lederstil i oppfølgingsarbeidet med den ansatte?**

Lederstil kan defineres som lederens atferdsmønster, slik det oppleves av de ansatte. Lederstil er direkte knyttet til hvordan lederne kommuniserer med de ansatte (Ladegård & Vabo, 2010). Goffman hevder det er viktig at vi gir og avgir samme inntrykk, slik at kommunikasjonen fremstår «symmetrisk» og troverdig. Vi avslører lettere «asymmetrisk kommunikasjon» hos andre enn hos oss selv (Goffman, 1959). Det må altså være samsvar mellom verbal og nonverbal kommunikasjon for å fremstå troverdig. Jeg opplevde i stor grad at det var samsvar mellom det lederne fortalte, og måten de beskrev hendelser og situasjoner på. De fleste beskrev seg som åpne, lyttende, støttende og autentiske, og fortalte om hendelser som understøttet dette. Eksempelvis var det flere ledere som over natten la om til alkoholfrie arrangementer da det ble avdekket et rusproblem i avdelingen. Jeg tolker dette som et tegn på at de fleste lederne fremsto troverdige i kommunikasjonen under oppfølgingsprosessen.

Det var en leder som skilte seg ut. Jeg oppfattet at hun var lite interessert i å lytte til sin ansatt, og hun beskrev seg heller ikke som lyttende. På spørsmål om hva den viktigste lærdommen fra oppfølgingsarbeidet var, svarte hun:

«Det å finne den balansen mellom å være leder og...prøve å ikke være psykolog. Det tror jeg nok i mange tilfeller at man gjør. Eller jeg opplevde ikke at jeg gjorde det, men jeg ser i

andre....som fersk leder er det veldig lett å gå inn i....og uansatt, ikke nødvendigvis bare alkoholmisbruk, men også andre ting, man blir lett sånn hobbypsykolog. Og det skal man jo ikke gjøre. Da er man ute på dypt vann».

Jeg forstår dette utsagnet som at hun måtte passe seg for å lytte til og støtte den ansatte for mye. Å oppleve å få støtte fra sin nærmeste leder, er noe ansatte oppgir som en av de viktigste lederegenskapene (Birkinshaw, 2013). Siden lederen var ny da hun fikk saken, kunne det være uttrykk for at hun opplevde situasjonen som overveldende. Kanskje var hun opptatt av å ikke gjøre feil. Likevel var det ingenting i svarene hennes som kunne tolkes i retning av at hun ville gjort ting annerledes i dag.

Det kan godt tenkes at en varmere leder med mer forståelse for problematikken ville kommet frem til samme resultat, som var avvikling av arbeidsforholdet. En pågående og alvorlig alkoholavhengighet lar seg sjeldent kombinere med arbeidslivet. Men forskjellen kan ha vært prosessen og opplevelsen av at noen ville deg vel. Av og til er det små hendelser som fører til ønske om og tro på endring (Mueser et al, 2006).

#### **5.4.1 Transaksjonsledelse i russaker**

Transaksjonsledelse tar sikte på å gjøre det som er nødvendig for at ansatte skal utføre nok og riktig arbeid. Arbeidsinnsats byttes mot belønning - som en transaksjon (Sagberg, 2021).

Jeg tolker det dit hen at en av lederne hadde en transaksjonell tilnærming til oppfølgingsarbeidet. Hun mente at det å slutte med rus kun dreide seg om et fritt valg, og sa til sin ansatt: «Du er sta, da kan du bruke staheten din til å slutte og drikke». Jeg fikk inntrykk av at dette ble formidlet på en hard og lite tillitsvekkende måte, som at det var bare å ta seg sammen. Ut fra en slik fortolkning, er utsagnet et eksempel på aktiv avviksstyring for å få den ansatte til å endre atferd. Det kan tenkes at lederen ønsket å bruke maktbasen rasjonell overtalelse (Yukl, 2013), med bakgrunn i sin forståelse av at å slutte med rus kun handlet om et fritt valg. Dette kan skape motstand hos den ansatte, da sannsynligheten for at hun har forsøkt å slutte mange ganger er svært stor. Flere har vært i behandling mange ganger før de klarer å slutte med rus (Pettersen et al, 2018). Videre sa lederen: «Før korona var det fredagskaffe og vinlotteri og helt normal». Det å fortsette med vinlotteri når du har en ansatt med et alvorlig alkoholproblem må forstås som laizzes faire-ledelse i dette arbeidet.

Det var også eksempel på passiv avviksstyring, ved at hun som leder ikke foretok seg noe før ansatte møtte full på jobb. For å avdekke rusproblemer hos en ansatt på et tidlig stadium, holder det ikke å forholde seg til rusoppfølging på denne måten (Sagvaag & Sikveland, 2014). Det krever at man er åpen for å se etter tidlige tegn, og er i forkant dersom et problem oppstår eller forverres. Det vil derfor ikke være tilstrekkelig med transaksjonsledelse i russaker.

#### **5.4.2 Hard og myk ledelse**

Nye hevder at en leder må være villig til å både benytte myk og hard makt (Nye (2008) i Ladegård & Vabo, s. 176, 2010). Jeg opplevde at nesten alle lederne var varme i omtalen av sin ansatt, og at de oppriktig brydde seg. De fleste var ikke fornøyd med prosessen hvis det ikke hadde gått bra med den ansatte. Mange ga uttrykk for at de strakk seg svært langt for sin ansatt, og fremsto med et oppriktig ønske om at de skulle lykkes med å stå i jobb. Dette forstår jeg som myk omsorgsledelse som skaper tillit hos den ansatte. To ledere sa de hadde stilt mindre krav til ansatte med rusproblemer. Å gi en ansatt litt løsere rammer i en periode, og kreve litt mindre til man får hentet seg inn og blitt rusfri kan være uttrykk for myk ledelse. Men det kan også handle om laissez faire-ledelse ved å unnlate å ta tak i problemet. Flere ledere trakk inn bedriftshelsetjenesten og Akan-kontakt etter avdekking av et rusproblem, og gjorde slik bruk av Yukls (2013) koalisjon som innflytelsestaktikk. Dette er også eksempel på leders bruk av legitim makt.

Noen var opptatt av at man i saker med et alvorlig rusproblem måtte «holde et stramt løp». Eksempelvis fikk den ansatte inndratt egenmeldingsretten, og måtte møte på jobb kl 8 hver dag. Dette er eksempler på bruk av hard ledelse, og maktbasene legitim makt og tvangsmakt (Yukl, 2013). Selv om flere «holdt et stramt løp», fremkom det samtidig elementer av myk ledelse. Eksempelvis hadde en leder dratt hjem til den ansatte da hun ikke møtte på jobb:

«Jeg lurte på, hun kom vel ikke på vakt, og da var det jeg som reiste ut for å finne henne, og fant henne overstadig beruset hjemme. Hadde drukket seg fra sans og samling. Da kjørte jeg henne på avrusning, og fikk henne inn i et opplegg da. Så jeg satt en del timer i stua hos henne, og da kommer alt, ikke sant. Det er jo ofte ting som medfører skam og fornedrelse i etterkant da, når lederen din ser deg sånn.»



Dette er eksempel på både hard og myk ledelse på en gang, for lederen var samtidig ikke villig til å kompromisere. Det ser altså ut som det noen ganger er behov for å benytte både hard og myk ledelse i russaker.

Det er interessant å fortolke denne situasjonen ut ifra Goffmans rammeverk. Da lederen reiser hjem til den ansatte, befant hun seg plutselig på den ansattes «backstage». «Fasaden» var allerede avslørt som falsk fordi hun hadde møtt beruset på jobb. Men som Goffman er inne på, vil det som undertrykkes «frontstage» måtte dukke opp et annet sted – «backstage» (Goffman, 1959). Da lederen kom på døra, hadde den ansatte tredd ut av rollen som arbeidstaker og var overstadig beruset. Lederen fikk dermed innblikk i flere av hennes «dunkle hemmeligheter», blant annet omfanget av alkoholproblemet og oppvekstbelastninger. Hun kunne også gjøre seg opp tanker og meninger ut fra hvordan det så ut hjemme hos den ansatte. Lederen hadde normalt sett ikke adgang til dette området. På et vis kan man derfor si at lederens rolle endret karakter til «publikum».

### **5.4.3 Transformasjonsledelse i russaker**

Transformasjonsledelse har som mål å trekke fram det beste i folk. Lederen er en tydelig og verdidrevet rollemodell som motiverer sine ansatte. Det å vektlegge de ansattes sterke sider er en viktig del av transformasjonsledelse, fremfor å forsøke og korrigere de svake.

Transformasjonsledelse deles ofte inn i de 4 i-ene; idealisert innflytelse, inspirerende motivasjon, intellektuell stimulering og individuell støtte (Glasø & Thompson, 2013).

De fleste lederne hadde troen på at et Akan-opplegg kunne hjelpe den ansatte, og flere hadde gode erfaringer med slike prosesser fra tidligere. Jf. inspirerende motivasjon, kan ledere snakke entusiastisk og optimistisk om fremtiden, og hva dette kan bety for den enkelte (Glasø & Thompson, 2013). Dersom lederne formidlet troen på et Akan-opplegg til den ansatte, kan det være med å gi håp for fremtiden. Å vise at du har troen på noen, å bære håp, er viktig når det kommer til mennesker med rusproblemer (Mueser et al, 2006). Mange ledere hadde tenkt at forløpet kom til å gå bra, men flere hadde tatt feil. Også de med erfaring. Dette kjenner jeg godt igjen fra egen praksis. Det kan være vanskelig å forutse hvem som kommer til å lykkes og ikke. Overraskelsene har vært mange, både i positiv og negativ forstand. Det er derfor viktig at alle får en reell sjanse.

Flere ansatte ble omplassert internt i organisasjonen og fikk det bedre et annet sted. Å omplassere ansatte kan også være uttrykk for å vektlegge den ansattes sterke sider, jf. individuell støtte. Omplassing kan sees på som bruk av Yukls (2013) maktbase økologisk makt og innflytelsestaktikken konsultasjon ved å rådføre seg med sin ansatt for å løse et problem. Det er også eksempel på bruk av intellektuell stimulering. Bruk av disse maktbasene og innflytelsestaktikkene ser ofte ut til å ha før til en ekte oppslutning hos den ansatte.

I studien var det noen ansatte som fikk sine sterke sider mer frem da de ble rusfrie under en Akan-kontrakt. Men det var også eksempler på det motsatte, at det var de *svake* sidene som ble mer fremtredende. Dette kan forklares med at rusen var en sekundærlidelse, og at den ubehandlede angstlidelsen ble mer synlig ved rusfrihet. Ut ifra dette ser det heller ikke ut til at transformasjonsledelse alltid er tilstrekkelig i oppfølgingsarbeidet med rusavhengige. Man er ikke nødvendigvis i mål bare ved å bli rusfri – rusen har for mange en viktig funksjon (Fekjær, 2008). Derfor er det viktig at det oppfordres til og legges til rette for at ansatte kan gå i behandling. Å gi den ansatte mulighet til å gå i behandling, kan være eksempel på leders bruk av det Yukl (2013) kaller belønningsmakt, og samarbeid som innflytelsestaktikk.

#### **5.4.4 Akan-modellen og nyansatte**

Arbeidsgiver har mindre ansvar for nyansatte, som ofte har en prøvetid de første månedene av arbeidsforholdet (Arbeidsmiljøloven, 2005, § 15-6). Det var flere eksempler på nyansatte i studien som valgte å avvike arbeidsforholdet fremfor å gå inn i et Akan-opplegg. Dette kan være uttrykk for at ansatte opplevde Akan-opplegget som lite frivillig, og at tilbudet ble oppfattet som leders bruk av tvangsmakt. De kan dermed ha reagert med motstand istedenfor oppslutning. I ett eksempel valgte den nyansatte å si opp jobben etter ett år. Dette kan være eksempel på at den ansatte reagerte med føyelighet istedenfor ekte oppslutning.

At arbeidsgiver har mindre ansvar for nyansatte, kan ha avspeilet seg i kommunikasjonen. Leder kan ha brukt maktbaser og innflytelsestaktikker som vekket motstand hos den nyansatte. Eksempler kan være legitim maktbruk hvor man ber den ansatte innrette seg i henhold til regler, bruk av tvangsmakt ved muntlig eller skriftlig advarsel, samt å utøve press ved økt kontroll eller trusler om straff som innflytelsestaktikk. Det kan videre tenkes at arbeidsgiver ikke var interessert i å beholde den nyansatte etter avdekking av et rusproblem. Dette kan ha avspeilet som «asymmetrisk kommunikasjon» overfor den ansatte, Å få tilbud

om en Akan-avtale hvis det samtidig skinner gjennom at leder egentlig ønsker bli kvitt vedkommende, kan føre til motstand hos den ansatte.

Videre kan den ansattes motstand mot et Akan-opplegg være koplet opp mot skyld over å ha gjort noe dumt, eller skam over å ha et rusproblem. Å tape ansikt kan ifølge Goffman føre til «defensive tiltak» (Goffman, 1959). Å avslutte et arbeidsforhold kan være et «defensivt tiltak», som gir mulighet for å etablere seg med ønsket «fasade» et annet sted. Men det kan også være uttrykk for at de ikke ønsket å avstå fra rus.

#### **5.4.5 Oppsummering**

- De fleste lederne fremsto transformatoriske i lederstilen. I oppfølgingsarbeidet brukte de oftest maktbasene legitim makt, belønningsmakt og økologisk makt, og konsultasjon, samarbeid og koalisjon som innflytelsestaktikker
- Det var eksempler på at ansatte reagerte med både oppslutning, føyelighet og motstand
- I noen saker måtte de bruke både hard og myk makt, men fravær av myk ledelse ser ut til å skade oppfølgingsarbeidet
- Ensidig bruk av transaksjonsledelse er ikke tilstrekkelig i russaker
- Det var heller ikke alltid nok å benytte transformasjonsledelse og vektlegge de sterke sidene. I noen saker var det de svake sidene som ble mer fremtredende ved rusfrihet. Dette henger sammen med at ruslidelsen sannsynligvis var en sekundærlidelse, og at den underliggende problematikken ble mer synlig ved rusfrihet. Rusen har for mange en viktig funksjon

Jeg vil nå se nærmere på hvordan lederne opplevde rutinene, og hvordan de forholdt seg til disse på arbeidsplassene.

#### **5.5 Hvordan opplever lederne det er å forholde seg til rutinene i Akan-saker?**

Styring utøves indirekte, og kan eksempelvis komme til uttrykk gjennom formaliserte strukturer, prosedyrer eller rutiner (Ladegård & Vabo, 2010). Akan-rutinene er et styringsverktøy. Siden en Akan-kontrakt er tillitsbasert og frivillig, kan dette ses på som myk styring. Det gir den ansatte mulighet til å beholde jobben selv om man har brutt vilkårene som arbeidstaker.

Ladegård og Vabo trekker frem at styring og ledelse er elementer som kan utfylle hverandre, erstatte hverandre eller utkonkurrere hverandre (Ladegård & Vabo, 2010). De fleste lederne var fornøyde med rutinene og opplevde de som gode. Dette ser først og fremst ut til å gjelde i tydelige russaker hvor ansatte hadde møtt ruspåvirket på jobb. Dette stemmer godt med modellen til Ladegård og Vabo: Når behovet for kontroll øker, vil det være behov for økt styring (Ladegård & Vabo, 2010). Mange ledere opplevde sterk støtte i å kunne lene seg på Akan-opplegget, og forteller om det som en «rigg» hvor det ikke var mulig å trå feil. Samtidig ser det ut som de også representerer et problem. Sørhaug hevder at ledelse bygger på skjønn, og at man nesten kan si at ledelse *er* skjønn (Ladegård & Vabo, 2010). Det ser ut som det blir vanskelig for lederne å tørre bruke skjønn, og at de i liten grad klarer å lede gjennom rutinene. Det ser dermed ut som at styring utkonkurrerer ledelse i enkelte russaker. Dette ser ut til å være uheldig for oppfølgingsprosessen. Slik jeg ser det er det alltid nødvendig å lede i russaker, selv om man har rutiner. Det er viktig at begrepene styring og ledelse virker sammen, og utfyller hverandre i dette arbeidet.

Det så ut til at rus i liten grad hadde vært tema på flere av arbeidsplassene i min studie. At rus ikke hadde vært tematisert kan være en faktor som påvirker *holdningene* til mennesker med rusproblematikk negativt, slik jeg pekte på under avsnittet om holdninger til rus og rusproblematikk. Det var heller ingen tilfeller hvor den ansatte selv hadde tatt kontakt og bedt om hjelp. Dette kan også henge sammen med for lite fokus på temaet og for lite tilgjengelig informasjon. Dette igjen kan bidra til økt skamfølelse og høyere terskel for å søke hjelp. Alt i alt kan det tenkes det dreier seg om for svak overordnet styring av dette arbeidet.

### **5.5.1 Individuell tilpassing av Akan-avtalen**

En Akan-avtale skal være individuelt tilpasset, men Akan anbefaler at det inngås kontrakt over en to-årsperiode (Akan, u.å.) I alle tilfellene hvor det var inngått Akan-kontrakter, var varigheten på to år som anbefalt. I ett tilfelle ble det inngått Akan-kontrakt på en ansatt som møtte opp i bakrus én gang. Jeg antar dette var helsepersonell siden konsekvensen enten var Akan-kontrakt eller avskjed. Den ansatte hevdet å ikke ha et rusproblem og la seg flat med tanke på å ha tatt en dårlig avgjørelse. Det var heller ingen som mistenkte at hun hadde et rusproblem. Jf. Goffman (1959) var det altså samsvar mellom det inntrykket den ansatte ønsket å gi og slik det ble oppfattet. Selv om den ansatte fremsto troverdig, ble det likevel inngått en Akan-kontrakt for to år.

Det er ganske inngripende å måtte forholde seg til en Akan-kontrakt med faste samtaler og regelmessige rusprøver i to år når det sannsynligvis ikke dreide seg om et rusproblem. Det er også dårlig bruk av ressurser. Dette er trolig et eksempel på at rutinene i for stor grad følges slavisk, og at styring erstatter og utkonkurrerer ledelse. Sannsynligvis handler det om at ledere ikke tør gjøre individuelle vurderinger i saker som omhandler rus, og da kanskje spesielt i saker med helsepersonell. Det å tørre å gjøre individuelle vurderinger i et ukjent felt er krevende, om ikke umulig. Slik kan rutinene gi skinn av at det legges til rette for bruk av skjønn i de ulike avtalene. Det er heldigvis relativt sjeldent ledere kommer ut for ansatte med rusproblemer. Ulempen er at man ikke får mengdetrening og slik ikke blir gode i å håndtere og vurdere slike saker. Dette kan tale mot at en slik vurdering legges til nærmeste leder.

### **5.5.2 Ledernes kjennskap til innholdet i rutinene**

Alle lederne var klar over at arbeidsplassen hadde rutiner i forhold til håndtering av russaker. Flere var likevel usikre på hva de skulle gjøre og hvem de kunne rådføre seg med. Slik ser det ut til at lederne hadde for dårlig kjennskap til innholdet i rutinene.

Flere manglet også kunnskap om hvor den ansatte kunne henvende seg etter arbeidstid. En leder tok etter mitt skjønn for lett på dette og svarte at vedkommende hadde familie. Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging peker på en klar sammenheng mellom forbruk av alkohol / rusmidler og selvmord (Myhre et al, 2022). Det er derfor viktig at leder har informasjon om hvor man kan ta kontakt ved forverring av psykisk helse. Dette kan for eksempel være Akan-kontakten, fastlege, behandler i spesialisthelsetjenesten eller legevakten (Helsenorge, 2020).

Det så ut som lederne følte mer utrygghet i saker med vage mistanker. Dette kan være uttrykk for at rutinene er mangelfulle. En leder med pårønderfaring stevde mest med varselet på egenhånd, og innrømmet å ikke ha inngående kjennskap til rutinene. Denne lederen hadde selv nær pårønderfaring fra egen oppvekst. Betydningen av dette går jeg nærmere inn på under ledernes opplevelser av arbeidet.

### **5.5.3 Oppsummering**

- En Akan-kontrakt er frivillig, og gir den ansatte en ny sjanse til å beholde jobben. En Akan-avtale er derfor et eksempel på myk styring

- Lederne var fornøyd med rutinene, hovedsakelig i tydelige russaker. Dette kan være tegn på at rutinene ved mistanke om rus er for dårlige, eller at lederne har for dårlig kjennskap til innholdet
- Rutinene så videre ut til å representere et problem ved at styring ofte utkonkurrerte ledelse. Dette var uheldig for oppfølgingsarbeidet. Det er viktig at styring og ledelse virker sammen i dette arbeidet
- Siden lederne hadde få saker, virket dette inn på lederens evne til å gjøre individuelle vurderinger underveis i prosessen. Slik kan rutinene gi skinn av at det gjøres individuelle vurderinger i Akan-sakene

Jeg vil nå se nærmere på hvilken betydning kulturen på arbeidsplassen har når en kollega har et rusproblem, og hvordan dette spiller inn i oppfølgingsprosessen.

## **5.6 Hvilken rolle spiller kulturen på arbeidsplassen når en ansatt har et rusproblem?**

En god kultur skal ifølge Bang (2011) fremme følelsen av fellesskap og samhold. Nesten samtlige ledere beskrev kulturen på arbeidsplassen som god, og brukte ord som åpen, inkluderende, hjelper hverandre, tilbakemeldingskultur, etc. Kulturen ble beskrevet som gjennomsyret av et høyt faglig engasjement og et høyt faglig nivå. Å ha et høyt faglig nivå, kan føre til angst hos mennesker som strever med å føle seg god nok (Malt et al, 2012). Ørsted skriver at det som kjennetegner toppyterne i arbeidslivet, er at de er drevet av mindreverd. Egne prestasjoner blir aldri bra nok, man kan alltid prestere bedre (Ørsted, 2013). Et slikt mindreverdighetskompleks kan bidra til overprestering på arbeidsplassen, noe som kan føre til en ond sirkel av slitenhet, som igjen kan føre til økt rusbruk (Sagvaag & Sikveland, 2014). Nesten alle ansatte med rusproblem ble omtalt som faglig dyktige og kompetente. Å være faglig dyktig og kompetent kan være viktige verdier i en kultur. Bang skiller mellom forfektete verdier som noe mer overordnet, og bruksverdier som de egentlige verdiene som finnes i en organisasjon (Bang, 2011). Slik sett ser det ut til at å være faglig dyktig og kompetent representerer både de forfektete- og bruksverdiene i flere av organisasjonene. Flere ansatte med rusproblemer var med på å opprettholde disse verdiene, til tross for rusproblemet. Eventuelt kan man tenke seg at dette presset var med på å opprettholde rusproblemet.

En leder strevde meste med bekymringsmeldingen fra ansatte på egen hånd. Dette kan være uttrykk for at også ledere kan oppleve press i en høyt presterende kultur, og at det var

vanskelig å *be* om hjelp. Lederen uttrykte: «Jeg har mye selvfølelse i mestring på jobben». Mestring på jobben kan forstås som en del av lederens «fasade», hvor det å be om hjelp kunne avsløre «fasaden» som falsk. Dette kan slik se ut til å gjelde både ansatte og ledere.

### **5.6.1 Hvordan opptrådte kollegaene?**

Normene i en kultur sier noe om hva som er akseptable og uakseptable handlinger og holdninger, og påvirker atferden til medlemmene (Bang, 2011). Det ser ut som at kulturen i stor grad fortsatte å være åpen og støttende, også i møte med et rusproblem. I ett tilfelle med en nyansatt trakk andre kollegaer seg unna etter en rusepisode på jobb, men flest ganger opptrådte de støttende og omsorgsfullt. Begge måter å opptre på kan forstås som det andre «lagets» forsøke på «takt» - å glatte over en pinlig hendelse (Goffman, 1959).

Det ble mindre støtte fra kollegaene dersom den ansatte både benektet problemet og bidro til merbelastning i arbeidsoppgaver for de andre. Å forårsake merbelastning kan representere et normbrudd i kulturen. Det samme kan det å benekte et for andre åpenbart rusproblem. Videre var det flere nyansatte som valgte å si opp stillingen sin da rusproblem ble avdekket. Dette kan være uttrykk for at de oppfattet å ha brutt med gjeldende normer.

### **5.6.2 Kollektiv skamfølelse**

Å innrømme et rusproblem overfor nærmeste leder, er på mange måter å gi leder adgang til sin private «backstage». Det kan være ekstra skamfullt å innrømme når arbeidsmiljøet er høyt presterende. En del ansatte med rusproblemer trakk seg unna sine kollegaer, og var i liten grad med på sosiale tilstelninger. Økt skamfølelse hos den med rusproblemer kan føre til ytterligere isolasjon, tilbaketrekning og økt rusbruk (Sagvaag og Sikveland, 2014). Flere ansatte skammet seg over å ha møtt ruspåvirket på jobb. Skam så ut til å føre til mindre kontakt og dialog.

Videre var det også ledere som kviet seg og kjente på skamfølelse når de skulle ta opp problematikken med sin ansatt. Lederen med pårørenderfaring kjente på egen skam, og ble unnvikende i samtalen. Det ser derfor ut til at uavhengig av hvem som følte skam, så påvirket skamfølelsen kulturen negativt, og det ble mindre åpenhet. Det ser derfor ut til at det er behov for en mer kollektiv åpenhet omkring rusproblemer generelt, og at dette burde vært høyere oppe på agendaen hos flere arbeidsgivere. Dette var det også flere ledere som tok til orde for,

noe som kan forstås som drivkrefter for endring, jf. Lewins sosiale kraftfeltsteori (Lewin (1951) i Bang, 2011).

### 5.6.3 Oppsummering

- Kulturen på samtlige arbeidsplasser ble beskrevet som god, med et høyt faglig nivå. Å ha et høyt faglig nivå ser ut til å representere både organisasjonenes forfektete verdier og bruksverdier
- Flere ansatte med rusproblemer var med på å opprettholde disse verdiene, til tross for rusproblemet. Eventuelt kan dette forstås motsatt – som at disse verdiene bidro til økt rusbruk på grunn av angst i møte med en høyt presterende kultur
- Det ser ut som det kan være vanskelig for både ledere og ansatte å be om hjelp i en høyt presterende kultur
- De ansatte opptrådte i hovedsak støttende overfor de med rusproblemer, men de fikk mindre støtte dersom de benektet problemet eller genererte merarbeid for sine kollegaer
- Rus påvirket ikke nødvendigvis kulturen negativt, men både ansattes og lederes skamfølelse påvirket kulturen negativ
- Det var tegn på flere tabuer i kulturen enn bare rus. Tabuene kan representere motkrefter i rusarbeidet på arbeidsplassen, jf. Lewins sosiale kraftfeltsteori

Jeg vil nå gå over til å se på de subjektive opplevelsene lederne hadde fra oppfølgingsarbeidet, for å legge til rette for en rikere forståelse av problemstillingen.

### 5.7 Hvordan opplever ledere oppfølgingsarbeidet av sin ansatt med rusproblemer?

Flere ledere var engstelig for den ansattes første reaksjon på konfronteringen. En beskriver hjertebank og økt puls, mens lederen med pårørendeerfaring kjente på egen skamfølelse og angst. En forteller at hun ble drapstruet av en pårørende. Samlet sett gir dette inntrykk av at lederne opplever slike saker som krevende.

Ladegård og Vabo (2010) trekker frem viktigheten av at leder har legitim autoritet, slik at medarbeiderne godtar å bli påvirket. Sørhaug skriver at motstand fra ansatte ofte kan sees på som et angrep på en lederens autoritet (Ladegård & Vabo, 2010). Mange ledere opplevde benekting og bagatellisering, selv om de kom over den ansatte åpenbart ruspåvirket på jobb.



Lederne kan slik ha oppfattet at den ansatte hadde manglende tillit til de som leder, eller at den ansatte ikke godtok å bli påvirket av leder, jf. manglende legitim makt (Yukl, 2013).

De fleste lederne opplevde at relasjonen til den ansatte ble påvirket ved konfrontasjon om rus, og at relasjonen ble dårligere jo mer alvorlig rusproblemet var. Sørhaug trekker frem at kontroll og tillit er motsetninger som er gjensidig avhengig av hverandre (Ladegård & Vabo, 2010). Den ansatte kan ha oppleve å bli utsatt for økt kontroll, noe som kan ha bidratt til redusert tillit. Det kan igjen ha konsekvenser for om den ansatte opplevde at leder har legitim makt.

Videre kan det tenkes at det har utviklet seg et rusproblem som følge av konflikt eller dårlig forhold til nærmeste lederen. Nordby skriver at det å være part i en konflikt ofte kan ha en rekke ulemper, og at lederen ofte får negative fortolkningsfiltre og mener at de selv har rett og den ansatte tar feil (Nordby, 2017). Da er det særlig uheldig at det nettopp er denne lederen som skal ta oppfølgingsarbeidet. Dette taler mot at nærmeste leder automatisk er den som skal ta disse samtalene.

### **5.7.1 Pårørendeerfaring i møte med ansatte med rusproblemer**

En leder hadde nær pårørendeerfaring. Da kollegaer meldte bekymring for en ansatt, ble han ikke overrasket over at det var nettopp den personen. Lederen hadde først fått vage bekymringer fra ansatte om forhold som handlet om fritiden, og etter hvert kom det bekymringer om forhold på arbeidsplassen. Lederen sa han ikke hadde observert dette, og var opptatt av at han selv måtte «oppdage» dette slik at det ikke ble ord mot ord. Han ba derfor om at de ansatte skulle hente ham neste gang. De ansatte gjorde ikke som de ble bedt om. Dette kan handle om at de mistet tillit da leder ikke tok ballen. At lederen ikke tok tak i problemet, kan bidra til usikkerhet. Det kan være med å bekrefte at temaet er tabu i organisasjonen. Schein hevder at kulturen er med på å redusere angst hos medlemmene i møte med usikkerhet, og at medlemmene kan slappe mere av når det er utviklet kulturelle løsninger på et problem (Schein (2008) i Bang, 2011). Det kan se ut som det ikke har utviklet seg kulturelle løsninger i forhold til rusproblematikk på denne arbeidsplassen, og at både leder og ansatte kjenner på angst i møte med fenomenet. Tabuer i en organisasjon kan slik virke som motkrefter i en kultur, og hindre integrering av god rusoppfølging på arbeidsplassen. Slike tabuer kan være særtrekk ved en bestemte subkultur, men også representere et gjennomgripende trekk ved hele organisasjonen. Dersom det er tilfellet, kan det være

nødvendig å benytte Lewins tre stegs modell for å skape endring, med opptining, endring og konsolidering (Jacobsen, 2018.)

To år etter første bekymring tok lederen første samtale med sin ansatt. På direkte spørsmål om han ventet for lenge, svarer han bekreftende. Til vanlig var dette en tydelig leder med faglig innflytelse, som normalt var i posisjon til å benytte ulike maktbaser og innflytelsestaktikker overfor sine ansatte. Men i samtalen om rus ble han unnvikende og ullen. Han følte at han ikke mestret situasjonen, og han kom heller ingen vei med den ansatte. Det ser derfor ut som lederen ikke kom i posisjon til å benytte verken maktbaser eller innflytelsestaktikker.

I henhold til effekten av overføring og motoverføring hadde lederen med seg sine egne oppvekstbelastninger inn i samtalen med den ansatte. Barn som vokser opp med omsorgspersoner med rusproblemer, læres opp til taushet omkring hjemmeforholdene. Temaet blir et tabu (Sundfær, 2012). Denne lederen har tidligere erfart at han ikke kommer noen vei med konfrontering av rus: «Jeg fikk triggering på pappa». I traumesammenheng er triggerer alle typer opplevelser som fungerer som påminnere om tidligere traumer, og som utløser uvanlig sterke reaksjoner. Å bli trigget av en situasjon gjør at traumeutsatte kan få følelser som angst, sinne, skam og skyld. Det er typiske at reaksjonen ikke passer med den aktuelle situasjonen, at den blir mye sterkere enn situasjonen tilsier (Tilbake til nåtid, 2014). Leders angst og skamfølelse kan dermed ha blitt overført til den ansatte, slik at motoverføringen ble benekting og motstand istedenfor innrømmelse og oppslutning. Slik sett kan lederens traumer være motkrefter som hindrer godt rusarbeid på arbeidsplassen.

Den omtalte lederen fortalte at han hadde drøftet saken med sin nærmeste leder. Jeg antar denne var kjent med hans pårørende erfaring på bakgrunn av stillingens karakter. Likevel hadde ikke nærmeste leder fanget opp hvor vanskelig dette var. Dette hadde heller ikke blitt kommunisert, fordi han kjente på skam over å ikke mestre noe som tydelig var definert som hans ansvarsområde. Han mente oppfølgingsarbeidet ikke burde ligge til nærmeste leder, at dette var for mye å forlange av vanlige ledere. Dette understøttes delvis av en annen leder med mye erfaring fra russaker, som bekreftet at nærmeste leder ofte hadde problemer med å få «hull på byllen». Det bør derfor trolig i større grad være en individuell avveining av hvem som bør ta dette arbeidet, slik at ledere slipper å kjenne på angst og skam.

### 5.7.2 Oppsummering

- Lederne opplevde det vanskelig når ansatte benektet rusproblemet. Det kan se ut til at balansen mellom tillit og kontroll ble forskjøvet, slik at både leder og ansatt opplevde leder uten legitim makt i situasjonen
- Nær pårørendeerfaring og traumer gjorde at leder ikke kom i posisjon til å benytte verken makt eller innflytelsestaktikker

### 5.8 Konklusjon og oppsummering

Jeg fant det fruktbart å benytte Goffmans «dramaturgiske modellen» for å belyse de sosiale interaksjonene på arbeidsplassene. Begrepene «fasade» og «defensive tiltak» var nyttig for en utvidet forståelse av hvorfor det er vanlig å benekte rusproblemer. Det kan også være med å forklare lederens motvilje mot å gå inn i slike saker. Det var nyttig å se på arbeidsplassen som en scene («frontstage») og hvordan «opptredende» opererte sammen eller alene ut ifra hvilke hemmeligheter «lagene» delte. I ett tilfelle virket lederrollen å endre karakter til «publikum» da hun reiste hjemme til den ansattes «backstage».

Manglende innsikt og forståelse av rusavhengighet påvirket holdningene til mennesker med rusproblemer negativt. Dette påvirket oppfølgingsprosessen og bidro til fravær av myk, relasjonell ledelse. Holdningene igjen så ut til å bli påvirket negativt av at rus ikke hadde vært tema på arbeidsplassen. Flere ledere ønsket å ha mer fokus på rusproblematikk, noe som kan ses på som drivkrefter til endring, jf. Lewins sosiale kraftfelt.

Flere maktbaser og innflytelsestaktikker vekket motstand hos ansatte som ikke var klare til å ende rusbruken. For en ekte oppslutning måtte leder være villig til å bruke maktbaser og innflytelsestaktikker som sikret viktig og nødvendige tilrettelegging på arbeidsplassen. Dette var særlig legitim makt, økologisk makt, belønningsmakt, konsultasjon og samarbeid.

Det kan være nødvendig å benytte både hard og myk ledelse i russaker, men fravær av myk ledelse ser ut til å være skadelig for oppfølgingsarbeidet. Ensidig bruk av transaksjonsledelse fungerte dårlig i russaker. Det var heller ikke alltid tilstrekkelig å benytte transformasjonsledelse, da det i noen saker var de svake sidene som kom mere frem ved rusfrihet. Dette henger sammen med at ruslidelsen sannsynligvis var en sekundærlidelse, og at

den underliggende problematikken ble mer synlig ved rusfrihet. Rusen har for mange en viktig funksjon.

Lederne opplevde russakene generelt som krevende. De var godt fornøyde med rutinene, men først og fremst i tydelige russaker. Det ser derimot ut til at lederne har vansker med å benytte skjønn og gjøre individuelle vurderinger. Det ser ut som styring ofte utkonkurrerer ledelse, noe som var uheldig for oppfølgingsarbeidet. Det er viktig at ledelse og styring virker sammen og utfyller hverandre i dette arbeidet.

Videre ser det ut som nær pårørende erfaring kan gjøre oppfølgingsarbeidet særlig utfordrende. Leder kan oppleve triggering av traumer, og bli ute av stand til å benytte seg av maktbaser og innflytelsestaktikker. Slik kan traumer virke som motkrefter og hindrer en god prosess i oppfølgingsarbeidet, jf. Lewins sosiale kraftfelt.

Kulturen ble ikke nødvendigvis påvirket av et rusproblem. Men både leders og den ansattes skamfølelse påvirket kulturen negativ. Manglende tematisering av rusproblematikk bidro til at temaet kan ha blitt oppfattet som et tabu i organisasjonen. Men det var også tegn til andre tabuer, som sannsynligvis bidro til at rusproblemer ikke ble avdekket på et tidligere stadium. Derfor bør arbeidsgivers omsorgsplikt og fokus på den ansatte som et helt menneske være høyere oppe på agendaen.

Samlet sett bør det legges til rette for en mer fleksibel vurdering av hvem det er meste hensiktsmessig går inn i dette arbeidet. Både ansatte og ledere bør ivaretas for å sikre en hensiktsmessig prosess.

## **5.9 Videre forskning**

Det ser ut som temaet rus i for liten grad har vært tematisert på arbeidsplassene, men dette ser også ut til å gjelde andre tema som krysser over i privatlivet. Det kan derfor være et poeng å ikke gjøre rus til noe spesielt, men heller inkludere det med andre temaer, jf. arbeidsgivers omsorgsplikt. Videre forskning på feltet bør legge opp til hvordan man i større grad kan implementere temaer det er knyttet skam til på arbeidsplassen for å bryte med tabuer.

Det trengs mer forskning på hvordan man kan legge til rette for en mer fleksibel ordning av oppfølgingsarbeidet ved mistanke eller avklart rusproblematikk. Det er behov for å se på hvordan man kan få Akan-avtalene mer reelt individuelt tilpasset, og hvordan man i større grad kan sikre bruk av skjønn – også i løpet av avtaleperioden.

## Litteraturliste

- Akan. (u.å). Hentet 20. mars 2023 fra <https://akan.no/>
- Akan R9 (2018). *Kostnader ved rusrelatert fravær og ineffektivitet*. <https://akan.no/kostnader-ved-rusrelatert-fravaer-og-ineffektivitet-rapport-9-2018/>
- Andreassen, C.S. (2012). *Rus og voksenbefolkningen. Tidlig intervensjon ut fra et arbeidslivsperspektiv*. <https://www.nb.no/items/814076c9892b9cab053f039cf91ceadf>
- Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.* (LOV-2005-06-17-62). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>
- Avolio, B. J. (2011). *The full range leadership model*. (2. opplag). SAGE Publications, Inc.
- Bang, H. (2011). *Organisasjonskultur*. (4. utgave). Universitetsforlaget.
- Birkinshaw, J. (2013). *Bli en bedre sjef. Hvorfor god ledelse er så vanskelig*. (1. utgave). Cappelen Damm Akademisk.
- Bradshaw, J. (2005). *Healing the shame that binds you*. Health Communications.
- Bramness, J. G. (2014). *Rusmiddellidelser i Norge*. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/rusmiddellidelser/>
- Christensen, T., Egeberg, M., Læg Reid, P., Roness, P. G. & Rørvik, K. A. (2015). *Organisasjonsteori i offentlig sektor*. (3. utgave). Universitetsforlaget.
- Duckert, F., Lossius, K., Ravndal, E., Sandvik, B. (2008). *Kvinner og alkohol*. Universitetsforlaget
- Einarsen, S. V. & Pedersen, H. (2018). *Håndtering av konflikter og trakassering i arbeidslivet* (2. utgave). Gyldendal Akademiske.
- Evjen, R., Boe Kielland, K., Øiern, T. (2012). *Dobbelt opp. Om psykiske lidelser og rusmisbruk*. Univeritetsforlaget
- Fekjær, H. O. (2008). *Rus* (3. utgave). Gyldendals Akademiske.
- Glasø, L. & Thompson, G. (2013). *Transformasjonsledelse*. (1. utgave). Gyldendal Norsk Forlag.
- Goffman, E. (1959). *Vårt rollespill til daglig*. Pax Forlag.
- Gårseth-Nesbakk, L. (2022). *Transaksjon i Store norske leksikon på snl.no*. Hentet 16. april 2023 fra <https://snl.no/transaksjon>

- Helsedirektoratet IS-2588. (2017). *Statusrapport hjerneehelse*.  
[https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/statusrapport-hjerneehelse/Statusrapport%20hjerneehelse.pdf/\\_attachment/inline/7d59bc61-6239-4d06-9aa6-987ee4454850:288b5a0f60e635edcfc3a872158af2cbd37eb6dc/Statusrapport%20hjerneehelse.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/statusrapport-hjerneehelse/Statusrapport%20hjerneehelse.pdf/_attachment/inline/7d59bc61-6239-4d06-9aa6-987ee4454850:288b5a0f60e635edcfc3a872158af2cbd37eb6dc/Statusrapport%20hjerneehelse.pdf)
- Helsenorge. (22.august 2022). *Psykisk helsehjelp for voksne*. Hentet 23.april 2023 fra <https://www.helsenorge.no/psykisk-helse/psykisk-helsehjelp-for-voksne/>
- Helse- og omsorgsdepartementet (2021). *Nasjonal alkoholstrategi (2021-2025) En helsefremmende og solidarisk alkoholpolitikk*.  
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nasjonal-alkoholstrategi-20212025/id2838096/>
- Høst, T. (2016). *Ledelse – en helhetlig modell*. (2. utgave). Universitetsforlaget.
- ICD-10. (2007). *Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser. Kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer*. Universitetsforlaget.
- Jacobsen, D. I. (2018). *Organisasjonsendringer og endringsledelse*. (3. utgave). Fagbokforlaget.
- Jacobsen, D. I. & Thorsvik, (2013). *Hvordan organisasjoner fungerer*. (4. utgave). Fagbokforlaget.
- Jansen, O., *Den tredelte hjernen*. RVTS sør. <https://ndla.no/subject:1:56ea35da-73d9-431f-a451-19f24f564f59/topic:2:70023834-50f5-4c9a-ac5c-df3d4bf3394d/topic:1:11d0a502-9005-411a-85f9-9ce87cc6f9e9/resource:60eb6b00-3e5e-497e-a21f-413b558414a8>
- Jervel, S. S. (2018, 26. oktober). Hentet 16.04.23 fra: <https://www.arbeidslivsjuss.no/oppsigelse-avskjed-rus/>
- Johannesen, A., Christoffersen, L., & Tuft, P. A. (2020). *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag*. (4. utgave). Abstrakt Forlag.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. (3. utgave). Gyldendals Norsk Forlag.
- Ladegård, G. & Vabo, S. I. (2010). *Ledelse og styring*. Fagbokforlaget.
- Malt, U. (2019). *Biopsykososial modell i Store medisinske leksikon på snl.no*. Hentet 15. april 2023 fra [https://sml.snl.no/biopsykososial\\_modell](https://sml.snl.no/biopsykososial_modell)
- Malt, U. F., Andreassen, O. A., Mello, I. & Årslund, D. (2012). *Lærebok i psykiatri*. (3. utgave). Gyldendals Akademiske.
- Malt, U. (2019). *Motoverføring i Store medisinske leksikon på snl.no*. Hentet 15. april 2023 fra <https://sml.snl.no/motoverf%C3%B8ring>

- Mueser, K.T., Noordsy, D.L., Drake, R. E. & Fox, L. (2006). *Integrert behandling av rusproblemer og psykiske lidelser* (2. opplag). Universitetsforlaget.
- Myhre, Martin Øverlien; Walby, Fredrik Andreas; Bramness, Jørgen Gustav & Mehlum, Lars (2022). Trajectories of Service Contact before Suicide in People with Substance Use Disorders—A National Register Study. *Archives of Suicide Research*. ISSN 1381-1118. doi: [10.1080/13811118.2022.2151959](https://doi.org/10.1080/13811118.2022.2151959)
- Nordby, H. (2017). *Konflikthåndtering for ledere*. (1. utgave). Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Pettersen, H., Landheim, A., Skeie, I., Biong, S., Brodal, M., Benson, V. & Davidson, L. (2018). *Why Do Those With Long-Term Substance Use Disorders Stop Abusing Substances? A Qualitative Study 2018*. *Substance Abuse: Research and Treatment*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29449778/>
- Prop. Nr 15S (2016-2020). *Opptappingsplan for rusfeltet*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/1ab211f350b34eac926861b68b6498a1/no/pdfs/prp201520160015000dddpdfs.pdf>
- Sagberg, I. *Transaksjonsledelse i Store norske leksikon på snl.no*. Hentet 29. april 2023 fra <https://snl.no/transaksjonsledelse>
- Sagvaag, H. & Sikveland, B. (2014). *Alkohol + arbeidsliv = sant? En vitenskapelig antologi*. (1. utgave). Gyldendal Akademisk.
- Skårderud, F. (2014). *Uro. En reise i det moderne selvet*. (2. opplag). Aschehoug & co.
- Støre Valeur, H. (2014). Psykoterapeutens følelser påvirker behandlingsresultatene. *Tidsskr Nor Legeforen 2014 134: 1934* doi: [10.4045/tidsskr.14.1071](https://doi.org/10.4045/tidsskr.14.1071)
- Sundfær, A. (2012). *God dag, jeg er et barn. Om barn som lever med rus eller psykisk sykdom i familien*. Fagbokforlaget.
- Svartdal, F. *Nonverbal kommunikasjon i Store norske leksikon på snl.no*. Hentet 23. april 2023 fra [https://snl.no/nonverbal\\_kommunikasjon](https://snl.no/nonverbal_kommunikasjon)
- Tilbake til nåtid. En manual for håndtering av traumereaksjoner*. (2014). Modum Bad.
- Tjora, A. *Erving Goffman i Store norske leksikon på snl.no*. Hentet 23. april 2023 fra [https://snl.no/Erving\\_Goffman](https://snl.no/Erving_Goffman)
- Tjora, A. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder*. (4. utgave). Gyldendals Norsk Forlag.
- Yukl, G. A. (2013) *Leadership in organizations*. (9. utgave). Pearson Education Limited.
- Ørsted, C. (2013). *Livsfarlig ledelse. Forstå de psykologiske mekanismene som styrer arbeidslivet*. (1. utgave). Cappelen Damm AS.



# Vedlegg

## Vedlegg 1: Intervjuguide

### Intervjuguide

Starter med å minne lederne på at de har taushetsplikt, og at de ikke skal fortelle om episoder som gjør en person gjenkjennbar. Informerer om at jeg vil skru av båndopptakeren dersom vi kommer inn på hendelser som kan avsløre noens identitet, og at jeg vil fortsette å notere ned stikkordsmessig for hånd. Klargjør at slike episoder vil bli omskrevet av meg slik at det ikke blir gjenkjennbart.

Akan vil ta kontakt med ledere på vegne av meg, og formidle kontaktinformasjon.

#### Innledning:

- Kan du beskrive organisasjonen? (Stabil eller preget av omstillinger? Stor eller liten bedrift? Turnover?)
- Kan du beskrive arbeidsoppgavenes karakter? Rutinepreget eller mer komplekse og uklare?
- Hvem er dine ansatte? (høy eller lav utdanning, aldersspredning, kjønnsbalansen?)
- Hvordan vil du beskrive det sosiale miljøet?
- Hvordan tror du det er for en nyansatt å komme inn i miljøet?
- Hvordan vil du beskrive kulturen på din arbeidsplass?
- Hvordan vil du beskrive deg selv som leder?
- Hva mener du kjennetegner en god leder?
- Hvordan tror du dine ansatte ville beskrevet deg som leder?

#### Tema som omhandler rus og holdninger til rus:

- Har du tidligere hatt ansatte med rusproblemer?
- Hva er dine tanker omkring ansattes alkoholbruk på fritiden?
- Hva er dine tanker omkring ansattes bruk av illegale rusmidler på fritiden?
- Når tenker du alkoholbruk på fritiden blir problematisk for arbeidslivet?
- Når tenker du bruk av illegale rusmidler på fritiden blir problematisk for arbeidslivet?

- Hvordan fikk du første gang kjennskap til din ansattes (NN) rusproblem – var det andre ansatte som varslet deg? Fattet du mistanke selv? Var det den ansatte selv som tok kontakt?
- Hva tenkte du?
- Hva gjorde du?
- Visste du hva du skulle gjøre? Hvorfor / hvorfor ikke?
- Var det kollegaer som kjente til problemet?
- Vil du si kollegaenes reaksjoner var støttende overfor den ansatte?
- Hvor lang tid gikk det fra første mistanke til at du som leder foretok deg noe?
- Når du nå ser tilbake på hendelsesforløpet, vil du si du ventet for lenge med å ta tak i problemet?
- Hvordan forstår du dette selv? (Hvorfor ventet du?)
- Gruet du deg til å ta tak i dette? (til første samtale). Hva gruet du deg til?
- Hva så du for deg skulle skje?
- Hva var NNs emosjonelle reaksjon på konfrontasjonen?
- Hva gjorde at du tok kontakt med AKAN? Hvordan fikk du kjennskap til AKAN?
- Hvordan opplevde du første konfrontasjon med din ansatt?
- Hvilket inntrykk satt du igjen med etter første formelle samtale?
- På det tidspunktet; hvordan så du for deg prosessen videre?
- Hvor er dere i prosessen nå?
- Hva ser du for deg fremover?
- Er det aktuelt med AKAN-kontrakt? (Hvorfor / hvorfor ikke?)
  
- Hvordan vil du beskrive NNs fungering på jobb, sosialt og faglig, før og nå?
- Hvordan tror du NN ville beskrevet deg som leder?
- Hvorfor tror du NN ruser seg / Hvordan vil du forklare NNs rusproblem?
- Opplever du at din ansatt har blitt tilstrekkelig ivaretatt? På hvilken måte? Var det noe du savnet?
- Visste din ansatt hvem han kunne kontakte dersom ting ble vanskelig? (Hva med etter arbeidstid?)

- Visste *du* hvem han kunne kontakte?
- Tenker du at NNs rusbruk har hatt innvirkning på arbeidet han skal utføre? På hvilken måte?
- Tenker du NNs rusproblemer har hatt innvirkning på arbeidsmiljøet? På hvilken måte?
- Hvordan har det vært å forholde seg til en AKAN-kontrakt for deg som leder?
- Er det noe med en slik kontrakt du opplever kommer i konflikt med det du tenker om å være en god leder?
  
- Har bruk av alkohol vært et tema på arbeidsplassen?
- Hvem har deltatt i diskusjoner omkring dette?
- Har det blitt gjort tiltak? Hvilke?
- Hvordan vil du beskrive bedriftens holdning til bruk av alkohol (før og nå?)
- Har avdekking av rusproblemer blant ansatte gjort noe med måten bedriften forholder seg til for eksempel alkoholbruk på?
- Opplever du noen endring hos deg selv i måten du tenker om rusproblemer før og etter prosessen med NN?
- Hva er den viktigste lærdommen du som leder tar med deg videre fra dette arbeidet?

## **Tema som omhandler ledelse og lederens opplevelser**

- Hvem vil du si tok hovedoppfølgingsarbeidet med den ansatte? Du? HR? Andre?
- Sett i ettertid, var dette den mest hensiktsmessige måten å gjøre det på?
- Hvordan vurderer du relasjonen til din ansatt før og etter avdekking av rusproblem?
- Har det vært nødvendig og mulig med tilrettelegging for den ansatte? Hva har blitt gjort, hva er forsøkt?
- Slik du ser det i dag, burde det vært gjort mer i forhold til tilrettelegging?
- Hvordan har det vært å stille krav til en ansatte med rusproblemer sammenliknet med andre ansatte?
- Du har beskrevet din ansattes fungering. Hva vil du si er hans sterke sider? Svake sider? Hvordan har du som leder forholdet deg til dette i prosessen?
- Hendte det at du tenkte på din ansatt også på fritiden din? Hva tenkte du?
- Vil du si at saken hadde innvirkning på ditt privatliv? På hvilken måte?

- Var det hendelser eller episoder under oppfølgingsprosessen der du følte du ikke strakk til? (som menneske, som leder)
- Er det noe du er spesielt godt fornøyd med i prosessen?
- Er det noe du skulle ønske ble håndtert annerledes? Hva og hvordan?
- Var det hendelser eller episoder du opplevde å ikke mestre?
- Var det hendelser eller episoder som kom i konflikt med det du tenker er en god leder?
- Hvem opplevde du ga deg mest støtte mens du sto i denne prosessen?
- Var det andre du opplevde avgjørende støtte fra under prosessen?
- Alt i alt, opplevde du deg tilstrekkelig ivaretatt?
- Var det noe du savnet? Hva hadde du trengt?
- Hva er den viktigste lærdommen du som leder tar med deg videre fra dette arbeidet?

### **Avslutning / oppsummering:**

Vi har snakket om oppfølgingsarbeidet du har hatt med en av dine ansatte med rusproblemer, og du har fortalt litt om hvordan det var å være leder i en slik prosess. Er det noe du synes jeg burde spurt om som vi ikke har vært inne på?

Var det noe du synes var rart at jeg spurte om, eller rart at jeg ikke spurte om?

Er det noe du ønsker å tilføye?

Takker for at jeg fikk intervjuet.

## Vedlegg 2: Informasjonsbrev og samtykkeskjema

### Informasjonsskriv om deltakelse i forskningsprosjektet

#### «Rus i arbeidslivet»

Jeg jobber til daglig med rusbehandling i spesialisthelsetjenesten, og skal nå i gang med å skrive masteroppgave innen styring og ledelse ved OsloMet. Jeg trenger informanter til mitt forskningsprosjekt, hvor jeg ønsker å intervjuere ledere med personalansvar som har hatt ansatte med rusproblemer.

#### Formål

Formålet med prosjektet er å få en bedre forståelse av hvordan ledere opplever oppfølgingsarbeidet av ansatte som har et rusproblem. Jeg ønsker å bruke semistrukturert intervju med åpne og vide spørsmål for å best mulig få tak i den enkeltes fortelling. Det vil ikke innhentes opplysninger om den ansatte.

#### Hvem er ansvarlig for prosjektet?

OsloMet er ansvarlig for prosjektet

#### Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Jeg ønsker å intervjuere 10-15 informanter om deres opplevelse av oppfølgingsarbeidet, og ønsker at det skal være representanter fra både det private næringsliv og offentlig sektor. Du får spørsmål om å delta fordi du er leder med personalansvar, og du eller din bedrift har vært i kontakt med AKAN (Arbeidslivets kompetansesenter for rus- og avhengighetsproblematikk), og derfor trolig har en ansatt dere er bekymret for.

#### Hva innebærer det for deg å delta?

Dersom du velger å delta i prosjektet, takker du ja til å bli intervjuet av meg. Intervjuet er beregnet til å ta ca en time, du bestemmer tid og sted. Intervjuet tas opp på lydbånd og transkriberes før det slettes. Det vil ikke være noen personlige spørsmål som kan identifisere hvem du er. Det eneste som vil bli gjort rede for er om du jobber i privat eller offentlig sektor.

## **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. Informasjon om det vil kun bli notert og ikke tatt opp på lydbånd.

## **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det vil kun være meg og veilederen min ved OsloMet som vil ha tilgang til opplysningene.

## **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Prosjektet skal etter planen avsluttes desember 2022. All datainnsamling vil etter prosjektets slutt vil bli anonymisert. Lydbåndene vil bli slettet. Utskriftene vil ikke inneholde opplysninger som gjør informantene gjenkjennbare.

## **Dine rettigheter**

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

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

## **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

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

### Hvor kan jeg finne ut mer?

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

- OsloMet ved veileder: Aagoth Elise Lossius Storvik, mail; [Aagoth.Storvik@oslomet.no](mailto:Aagoth.Storvik@oslomet.no), tlf; 6723 82 46 eller student: Heidi Larzen, mail; [heidi.larzen@gmail.com](mailto:heidi.larzen@gmail.com), tlf; 47459922
- Vårt personvernombud: Ingrid Jacobsen, [ingrid.jacobsen@oslomet.no](mailto:ingrid.jacobsen@oslomet.no)
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost ( [personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no) ) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig  
(Forsker/veileder)

Eventuelt student

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Rus i arbeidslivet», og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca desember 2022

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)



### Vedlegg 3: Godkjenningbrev NSD

- [Norsk](#)
  - [Heidi Larzen](#)
1. [Meldeskjema](#)
  2. [Rus i arbeidslivet - en kvalitativ studie om oppfølgingsarbeidet av ansatte med rusproblemer](#)
  3. Eksport

# Meldeskjema

## Referansenummer

732153

## Hvilke personopplysninger skal du behandle?

---

- Navn (også ved signatur/samtykke)
- Lydopptak av personer

## Prosjektinformasjon

---

### Prosjekttittel

Rus i arbeidslivet - en kvalitativ studie om oppfølgingsarbeidet av ansatte med rusproblemer

### Prosjektbeskrivelse

Formålet med studien er å kartlegge hvordan ledere med personalansvar opplever oppfølgingsarbeidet av ansatte som har et rusproblem.

**Dersom personopplysningene skal behandles til andre formål enn behandlingen for dette prosjektet, beskriv hvilke**

Kun dette prosjektet

### Begrunn hvorfor det er nødvendig å behandle personopplysningene

Det anses nødvendig med lydopptak av intervjuene for å kvalitetssikre informasjonen som gis. Det anses også hensiktsmessig med signert samtykke, som når som helst kan trekkes tilbake om ønskelig.

### Ekstern finansiering

Ikke utfyllt

**Type prosjekt**

Studentprosjekt, masterstudium

**Kontaktinformasjon, student**

Heidi Larzen, heidi.larzen@gmail.com, tlf: 47459922

**Behandlingsansvar**

---

**Behandlingsansvarlig institusjon**

OsloMet – storbyuniversitetet / Fakultet for samfunnsvitenskap / Handelshøyskolen

**Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)**

Aagoth Elise Lossius Storvik, Aagoth.Storvik@oslomet.no, tlf: 91537398

**Skal behandlingsansvaret deles med andre institusjoner (felles behandlingsansvarlige)?**

Ja

**Felles behandlingsansvarlig**

**Institusjon**

OsloMet – storbyuniversitetet / Fakultet for samfunnsvitenskap / Handelshøyskolen

**Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)**

Aagoth Elise Lossius Storvik, Aagoth.Storvik@oslomet.no, 91537398, Professor og veileder

**Utvalg 1**

---

**Beskriv utvalget**

Jeg skal intervjuere ledere med personalansvar som har vært i kontakt med AKAN (arbeidslivets kompetansesenter for rus og avhengighet). Lederne kan være både fra privat og offentlig sektor. Felles er at de har en ansatt med et rusproblem.

## **Beskriv hvordan rekruttering eller trekking av utvalget skjer**

Rekruttering via AKAN

### **Alder**

20 - 75

### **Personopplysninger for utvalg 1**

- Navn (også ved signatur/samtykke)
- Lydopptak av personer

## **Hvordan samler du inn data fra utvalg 1?**

### **Personlig intervju**

#### **Vedlegg**

#### **Grunnlag for å behandle alminnelige kategorier av personopplysninger**

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

### **Informasjon for utvalg 1**

#### **Informerer du utvalget om behandlingen av personopplysningene?**

Ja

#### **Hvordan?**

Skriftlig informasjon (papir eller elektronisk)

#### **Informasjonsskriv**

### **Tredjepersoner**

---

#### **Skal du behandle personopplysninger om tredjepersoner?**

Nei

### **Dokumentasjon**

---

**Hvordan dokumenteres samtykkene?**

- Elektronisk (e-post, e-skjema, digital signatur)

**Hvordan kan samtykket trekkes tilbake?**

Samtykke kan trekkes tilbake på epost

**Hvordan kan de registrerte få innsyn, rettet eller slettet personopplysninger om seg selv?**

De får tilsendt det de gjengis på i oppgaven før oppgaven er ferdig

**Totalt antall registrerte i prosjektet**

1-99

**Tillatelser**

---

**Skal du innhente følgende godkjenninger eller tillatelser for prosjektet?**

Ikke utfyllt

**Behandling**

---

**Hvor behandles personopplysningene?**

- Private enheter

**Retningslinjer/tillatelse til å behandle opplysninger på private enheter****Hvem behandler/har tilgang til personopplysningene?**

- Student (studentprosjekt)
- Prosjektansvarlig

**Tilgjengeliggjøres personopplysningene utenfor EU/EØS til en tredjestat eller internasjonal organisasjon?**

Nei

## Sikkerhet

---

**Oppbevares personopplysningene atskilt fra øvrige data (koblingsnøkkel)?**

Ja

**Hvilke tekniske og fysiske tiltak sikrer personopplysningene?**

- Personopplysningene anonymiseres fortløpende
- Adgangsbegrensning

## Varighet

---

**Prosjektperiode**

03.01.2022 - 25.08.2023

**Hva skjer med dataene ved prosjektslutt?**

Data slettes (sletter rådataene)

**Vil de registrerte kunne identifiseres (direkte eller indirekte) i oppgave/avhandling/øvrige publikasjoner fra prosjektet?**

Nei

## Tilleggsopplysninger

---

Jeg intervjuer ledere om deres opplevelse, og skal ikke ha personopplysninger om tredjepart. Det eneste som kan fremkomme er om bedriften er stor eller liten, privat eller offentlig.

bb323ecbd

- [Norsk](#)
  - [Heidi Larzen](#)
1. [Meldeskjema](#)
  2. [Rus i arbeidslivet - en kvalitativ studie om oppfølgingsarbeidet av ansatte med rusproblemer](#)
  3. Vurdering

# Vurdering av behandling av personopplysninger

## Referansenummer

732153

## Vurderingstype

Standard

## Dato

17.03.2023

## Prosjekttittel

Rus i arbeidslivet - en kvalitativ studie om oppfølgingsarbeidet av ansatte med rusproblemer

## Behandlingsansvarlig institusjon

OsloMet – storbyuniversitetet / Fakultet for samfunnsvitenskap / Handelshøyskolen

## Felles behandlingsansvarlige institusjoner

- OsloMet – storbyuniversitetet / Fakultet for samfunnsvitenskap / Handelshøyskolen

## Prosjektansvarlig

Aagoth Elise Lossius Storvik

## Student

Heidi Larzen

## Prosjektperiode

03.01.2022 - 25.08.2023

## Kategorier personopplysninger

- Alminnelige

#### **Lovlig grunnlag**

- Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 25.08.2023.

#### [Meldeskjema](#)

#### **Kommentar**

Personverntjenester har vurdert endringen i prosjektsluttdato. Vi har nå registrert 25.08.2023 som ny sluttdato for behandling av personopplysninger. Vi vil følge opp ved ny planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet. Lykke til videre med prosjektet!

bb323ecbd