

Gode intensjoner – holder det?

En undersøkelse blant deltakere på
gjestebud om arbeid og psykisk helse

av

Angelika Schafft og Asbjørn Grimsmo

AFI-rapport 9/2012

ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTETS RAPPORTSERIE
THE WORK RESEARCH INSTITUTE'S REPORT SERIES

© Arbeidsforskningsinstituttet 2012

© Work Research Institute

© Forfatter(e)/Author(s)

Det må ikke kopieres fra denne publikasjonen ut over det som er tillatt etter bestemmelsene i "Lov om opphavsrett til åndsverk", "Lov om rett til fotografi" og "Avtale mellom staten og rettighetshavernes organisasjoner om kopiering av opphavsrettslig beskyttet verk i undervisningsvirksomhet".

All rights reserved. This publication or part thereof may not be reproduced in any form without the written permission from the publisher.

ISBN 978-82-7609-307-0

ISSN 0807-0865

Arbeidsforskningsinstituttet AS
Pb. 6954 St. Olavs plass
NO-0130 OSLO

Work Research Institute
P.O.Box 6954 St. Olavs plass
NO-0130 OSLO

Telefon: +47 23 36 92 00
Telefax: +47 22 56 89 18
E-post: afi@afi.no
Webadresse: www.afi.no

Publikasjonen kan bestilles eller lastes ned fra <http://www.afi.no>

ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTETS RAPPORTSERIE
THE WORK RESEARCH INSTITUTE'S REPORT SERIES

Temaområde

Mestring, arbeid og mangfold

Rapport nr.:

9/2012

Tittel:

Gode intensjoner – holder det?
En undersøkelse blant deltakere på gjestebud om arbeid og psykisk helse

Dato:

2012

Forfattere:

Angelika Schafft og Asbjørn Grimsmo

Antall sider:

35

Resymé:

I 2009 arrangerte Rådet for psykisk helse i samarbeid med Nav og Helsedirektoratet i alt 19 informasjonsmøter for lokale arbeidsgivere, kalt "gjestebud" i samtlige fylker. I januar 2012 gjennomførte Arbeidsforskningsinstituttet en spørreundersøkelse som blant annet hadde som mål å undersøke hvorvidt disse arrangementene kan ha bidratt til at flere personer med psykiske lidelser kommer i jobb /beholder jobben sin. Undersøkelsen viser at mange arbeidsgivere har fått ny og viktig kunnskap og at læringen har bidratt til en holdningsendring i positiv retning. For et mindretall kan deltakelsen på gjestebud ha resultert i konkrete endringer i deres bedrifter: Noen har greid å beholde en ansatt som slet psykisk og flere opplyser at de er blitt bedre til å håndtere psykiske helseproblemer blant sine ansatte.

Emneord:

Arbeid og psykisk helse
Arbeidsmiljø
Gjestebud for arbeidslivet
Inkludering
Nav

FORORD

I løpet av 2009 inviterte Nav, Helsedirektoratet og Rådet for psykisk helse lokale arbeidsgivere til gjestebud i alle landets fylker. Her fortalte personer som hadde stått utenfor arbeidslivet grunnet psykiske helseproblemer, om hvordan de i samarbeid med arbeidsgivere hadde lyktes i komme tilbake i arbeid. Næringslivsledere delte sine erfaringer med rekrutteringen av ansatte med psykiske helseproblemer og Nav-ansatte informerte deltakerne om aktuelle virkemidler. Gjestebudene ble arrangert og finansiert over satsingen på arbeid og psykisk helse, et samarbeid mellom Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet. Hensikten var å formidle kunnskap som kan bidra til å redusere eventuelle motforestillinger mot å ansette personer med psykiske helseproblemer. Arbeidsgivernes tilbakemeldinger indikerte at de etter gjestebudene var blitt mer positive til å ansette mennesker med slike problemer. I 2011 fikk Arbeidsforskningsinstituttet i oppdrag av Rådet for psykisk helse å undersøke blant annet hvorvidt holdningsendringer også har ført til endret handling, det vil si i hvilken grad de arbeidsgiverne som deltok på gjestebudet også har ansatt flere personer med psykiske helseproblemer.

Undersøkelsen ble utformet i samarbeid med Rådet for psykisk helse ved rådgiver Werner Fredriksen. Prosjektet er finansiert av Nav gjennom programmet FARVE – forsøksmidler arbeid og velferd.

Oslo, juni 2012

Angelika Schafft
prosjektleder

INNHOLD

FORORD

SAMMENDRAG

1	INNLEDNING.....	1
	Bakgrunn for undersøkelsen	1
	Kunnskapsstatus og perspektiver.....	1
	Problemstillinger	3
	Rapportens oppbygging	3
2	METODISK TILNÆRMING.....	5
	Spørreundersøkelse	5
	Respondentenes bakgrunn	5
3	HOLDNINGSENDRINGER.....	8
	Oppsummering.....	11
4	LÆRING.....	12
	Viktig kunnskap	13
	Ny kunnskap	14
	Relevant kunnskap	14
	Læring på ulike områder	18
	Oppsummering.....	21
5	ENDRET HANDLING	23
	Endringer inspirert av gjestebud	23
	Arbeidsfastholdelse.....	26
	Nyansettelse.....	29
	Oppsummering.....	32
6	KONKLUDERENDE BEMERKNINGER	33
	Litteratur	35

Vedlegg 1: Spørreskjema

Vedlegg 2: Invitasjonsbrev

Vedlegg 3: Detaljerte tabeller

Vedlegg 4: Korrelasjonstabell

TABELLER

Tabell 1. Hvor kommer respondentene fra?.....	5
Tabell 2. Hvilken bransje hører virksomheten til?	6
Tabell 3. Hvor mange ansatte er det i virksomheten?.....	6
Tabell 4. Respondentenes stilling/funksjon i virksomheten.....	7
Tabell 5. Holdning til nyansettelse før og etter gjestebud	9
Tabell 6. Kan en person med psykiske helseproblemer bli ansatt i din virksomhet?.....	9
Tabell 7. Innstilling til fastholdelse før og etter gjestebud	10
Tabell 8. Hva var den viktigste grunnen for at du deltok på gjestebud?	12
Tabell 9. Antall personer med x antall treff for "svært viktig og ny kunnskap"	16
Tabell 10. Alt i alt, hvor fornøyd var du med gjestebudet?	18
Tabell 11. Læring på ulike områder	19
Tabell 12. "Antall" nye kunnskaper gjennom gjestebud.....	19
Tabell 13. Læring: Mengde og effekt med hensyn til nyansettelse.....	20
Tabell 14. Læring: Mengde og effekt med hensyn til arbeidsfastholdelse.....	21
Tabell 15. Positive endringer på ulike områder	24
Tabell 16. Risikerte noen av de ansatte å miste jobben på grunn av psykiske helseproblemer?	26
Tabell 17. Hva var viktig for at den/de ansatte kunne beholde jobben?	28
Tabell 18. For dem som beholdt jobben og det ble brukt noen virkemidler: Hvilke virkemidler/tiltak har du/dere benyttet i denne sammenhengen?	29
Tabell 19. I tiden etter at du har deltatt på gjestebud, har det vært aktuelt å ansette noen som du visste hadde psykiske helseproblemer?.....	29
Tabell 20. Hva var viktig for at vedkommende kunne bli ansatt?	31
Tabell 21. For den/de som ble ansatt og hvor det ble brukt virkemidler/tiltak: hvilke av dem har en benyttet i denne sammenhengen?	31

FIGURER

Figur 1. Hvilken kunnskap regner du som svært viktig?	13
Figur 2. Hvilken ny kunnskap har du fått gjennom gjestebud?	14
Figur 3. Ny kunnskap som også regnes som svært viktig.....	15
Figur 4. Hvordan vurderes det som ble presentert på gjestebud?.....	16
Figur 5. Endringer inspirert av gjestebudet	23
Figur 6. Ansatte som risikerte å miste jobben på grunn av psykiske helseproblemer	27
Figur 7. Nyansettelse av personer med psykiske helseproblemer	30

SAMMENDRAG

OPPDRAGET

I 2009 arrangerte Rådet for psykisk helse i samarbeid med Nav og Helsedirektoratet i alt 19 informasjonsmøter for lokale arbeidsgivere, kalt "gjestebed" i samtlige fylker. Gjestebudene ble arrangert og finansiert over satsingen på arbeid og psykisk helse, et samarbeid mellom Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet. Hensikten med disse arrangementene var å inspirere dem som deltok til å rekruttere arbeidstakere som har eller har hatt nedsatt funksjonsevne som følge av psykiske helseproblemer. Arbeidsforskningsinstituttet fikk i oppdrag av Rådet for psykisk helse å undersøke hvorvidt disse gjestebed kan ha bidratt til at flere personer med psykiske lidelser kommer i jobb og beholder jobben sin. I januar 2012 ble det sendt ut et elektronisk spørreskjema til i alt 621 gjestebed-deltakere. Innen fristen den 27. januar 2012 var det kommet inn 142 svar. Dette utgjør en svarprosent på 23.

HOVEDRESULTATENE

- **Gjestebedene kan ha bidratt til å endre deltakernes holdning i positiv retning:** Rundt en tredjedel av respondentene er blitt mer positivt innstilt til å nyansette en person med psykiske helseproblemer etter å ha deltatt på gjestebed. Sammen med dem som var positivt innstilt fra før og som ikke har endret sin oppfatning er det i alt to tredjedeler som gir uttrykk for en positiv innstilling når det gjelder å ansette noen med psykiske helseproblemer. De fleste var allerede i utgangspunkt ikke negativt innstilt, slik at resultatene ikke indikerer noen radikale holdningsendringer. Når det gjelder å vite hva man skal gjøre for å kunne beholde en medarbeider som sliter psykisk, ser det ut til at om lag halvparten av deltakerne er blitt mer optimistiske med tanke på å få dette til.
- **Mange har fått ny og viktig kunnskap:** Et flertall har fått ny kunnskap om forebygging av psykisk uhelse eller reduksjon av psykiske belastninger, og oppfatter denne type kunnskap som svært viktig.
- **Enkelte kunnskapsområder har matchet relativt dårlig** når man sammenligner det som respondentene oppgir å ha lært noe om, og det de fleste rangerte som svært viktig: Kunnskap om virkemidler i Nav holder syv av ti som svært viktig, men kun fire av ti oppgir å ha fått ny kunnskap på dette området. Det samme gjelder temaet konfliktløsning og -forebygging.
- **For rundt fire av fem deltakere var innholdet i gjestebed nyttig og interessant:** De med mest forhåndskunnskaper er også de som er mest tilfredse med gjestebedene. Det som var mest nytt for deltakerne på gjestebed, var kunnskap som kan brukes til arbeidsmiljøutvikling. Deltakerne har også lært en del nytt om virkemidler i Nav og om hjelpeinstanser, samt om psykisk helse på et individuelt plan.
- **Læring har bidratt til holdningsendringer:** De som har lært mye på gjestebed er blitt mer positive til å nyansette noen med psykiske helseproblemer og mer optimistiske når det gjelder det å beholde ansatte med psykiske helseproblemer. Effekten av læringen gjennom gjestebed ser ut til å være betinget av deltakernes kunnskapsnivå, slik at gjestebed først og

fremst løfter opp de med mindre kunnskaper på feltet til å bli mer positivt innstilt når det gjelder nyansettelser og mer optimistiske når det gjelder å beholde folk med psykiske helseproblemer.

- **For et mindretall kan deltakelsen på gjestebud ha resultert i konkrete endringer i deres bedrifter:** Omtrent to av fem deltakere har etter gjestebud kunnet registrere minst en praktisk endring i virksomheten de tilhører. Først og fremst dreier dette seg om å beholde en ansatt som sliter psykisk. Noen deltakere mener også at de har tatt nye grep for å forbygge psykisk uhelse blant de ansatte og/eller at de er bedre i stand til å kunne ansette en med psykiske helseproblemer. Cirka én av fire deltakere har kunnet registrere positive endringer i arbeidsmiljøet som de mener kan være inspirert av gjestebud. Stort sett dreier dette seg enten om nedgang i sykefravær eller om forbedringer i arbeidsmiljø.
- **Læringen har gitt resultater:** De respondentene som har fått størst læring gjennom gjestebud, er de som også oftest opplyser at de etter gjestebud vet bedre hvordan de skal forholde seg til ansatte som sliter psykisk. Hos noen ser det ut til at læringen har resultert i at man har greid å beholde en ansatt som slet psykisk og at man er blitt bedre til å håndtere psykiske helseproblemer blant ansatte. Kunnskap formidlet gjennom gjestebud ser ut til å ha vært mer nyttig med tanke på å ivareta ansatte som hadde psykiske problemer fra før, enn når det gjelder å nyansette noen med psykiske helseproblemer.

KAN MAN FORVENTE MER?

Det tar tid å arbeide med, og endre, et arbeidsmiljø til det bedre. Nye ordninger eller praksis må få virke over tid før en ser eventuelle effekter, for eksempel et bedre arbeidsmiljø i virksomheten. En evaluering av gjestebud med sikte på å finne noen "store" effekter på arbeidsmiljøet etter to års virketid, er antakelig for tidlig. Mye tyder dessuten på at organisering av oppgavene internt i Nav utgjør en "flaskehals", og at arbeidsmarkedskontakten og inkluderingskompetansen blant dem i Nav som arbeider med oppfølging av arbeidssøkere med psykiske – og for den saks skyld også andre – helseproblemer bør styrkes.

1 INNLEDNING

Bakgrunn for undersøkelsen

I 2009 arrangerte Rådet for psykisk helse i samarbeid med Nav og Helsedirektoratet i alt 19 informasjonsmøter for lokale arbeidsgivere, kalt "gjestebud" i samtlige fylker.¹ Her fortalte personer som hadde stått utenfor arbeidslivet, grunnet psykiske helseproblemer, om hvordan de i samarbeid med arbeidsgivere hadde lyktes i komme tilbake i arbeid. Næringslivsledere delte sine erfaringer med rekrutteringen av ansatte med psykiske helseproblemer og Nav-ansatte informerte deltakerne om virkemidlene i forbindelse med slike ansettelser.

Gjestebudene ble arrangert og finansiert over satsingen på arbeid og psykisk helse, et samarbeid mellom Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet. Hensikten med disse arrangementene har vært å inspirere dem som deltok til å rekruttere arbeidstakere som har eller har hatt nedsatt funksjonsevne som følge av psykiske helseproblemer. Til sammen hadde gjestebudene cirka 1100 deltakere, mange av dem ledere fra offentlige og private virksomheter. Tilbakemeldingen disse ga på et evalueringsskjema indikerte at de var blitt mer positive til å ansette mennesker med psykiske lidelser etter å ha deltatt på gjestebudet. Hvorvidt denne holdningsendringen også har ført til at det faktisk ble ansatt flere personer med psykiske helseproblemer i disse bedrifter, vet man imidlertid ikke. Rådet for psykisk helse ønsket derfor å undersøke blant annet om det ble ansatt flere mennesker med psykiske lidelser i de bedriftene som var representert på gjestebud i 2009, og hvilke faktorer som eventuelt bidro til at det ble ansatt flere. I de tilfellene der bedriftsrepresentantene svarte at de var blitt mer positive, men likevel ikke har ansatt mennesker med psykiske lidelser, ønsket man å finne ut hva som stoppet de gode intensjonene. Arbeidsforskningsinstituttet fikk i oppdrag å gjennomføre denne undersøkelsen.

Kunnskapsstatus og perspektiver

Det finnes en god del forskning om arbeidsgivernes holdninger til å ansette personer med nedsatt funksjonsevne, uspesifisert mht diagnose/type funksjonsnedsettelse. Positive holdninger kan ha sitt utspring i det som omtales som "sosialt ansvar". Bakgrunnen for dette kan være noe så forskjellig som omsorgsforpliktelsen, som innebærer at ledelsen har plikt for omsorg for sine medarbeidere, det kan være lover og avtaler (for eksempel avtalen om et mer inkluderende arbeidsliv, IA, kvoteordninger osv), og det kan handle om å skape et positivt omdømme hos kunder og leverandører (Kamp 2001). Uansett hva som eventuelt motiverer en arbeidsgiver til å fokusere på sitt sosiale ansvar, er viljen og ønsket om å rekruttere og beholde kompetent arbeidskraft en faktor som ofte teller mer enn det sosiale engasjement. Det som kan være utslagsgivende, er hvorvidt virksomheten har et bilde av den funksjonshemmede som kompetent arbeidskraft som med passende tilrettelegging kan yte like mye som en person uten funksjonshemming/helseproblem, eller om man heller ser begrensninger i vedkommendes yteevne. Telefonintervjuer rundt dette temaet med 501 rekrutteringsansvarlige i norske bedrifter, som AFI gjennomførte i samarbeid med Fafo, har

¹ <http://www.psykiskhelse.no/index.asp?id=29229> (lest 17.02.12)

vist at evnen til å omsette positive holdninger til handling varierer også mellom ulike bransjer. Det er helsesektoren som har høyest andel funksjonshemmede i arbeid, sammenlignet med byggebransjen og IKT (Andreassen 2009).

Når det gjelder mennesker med psykiske helseproblemer og lidelser er motforestillingene mot å ansette dem ofte større enn når det dreier seg om andre typer helseproblemer. En dansk undersøkelse har vist at arbeidstakere heller vil jobbe sammen med en person med et fysisk handikap enn med en som har et psykisk handikap (Miiller mfl. 2006). Også en norsk undersøkelse av erfaringer med IA-avtalen og yrkesaktivitet blant personer med redusert funksjonsevne viste at "personer med psykiske lidelser er vanskelige å få plassert", og at medarbeidere med fysiske plager er "lettere å takle både for arbeidsgiveren og for de andre ansatte enn medarbeidere med redusert funksjonsevne som følge av psykiske problemer" (Dale-Olsen mfl. 2005: 98). Flere internasjonale forskere har påpekt at arbeidsgivere er flaskehalsen for inkludering av personer med psykiske lidelser i arbeidslivet (Lissens & Audenhove 2000; Cimera 2002). Arbeidsgiveres stereotype oppfatninger om psykiske lidelser og problemer, samt usikkerhet om hva diagnosen innebærer for arbeidsevne og oppfølgingsbehov, antas å spille en rolle (Ose mfl. 2008). Det samme kan frykten for ekstra kostnader, produksjonstap og for å bli sittende med ansvaret gjøre (Peck & Kirkbride 2001). Antakelsen om at en person med psykisk lidelse kan bidra til et dårligere arbeidsmiljø, er en annen mulig grunn til ikke å ansette vedkommende.

Holdningsundersøkelser har riktignok vist at mange arbeidsgivere synes det er positivt – helt generelt – at personer med psykiske helseproblemer kommer i jobb. Men de samme har ofte motforestillinger mot selv å ansette en person med en slik diagnose. I en kanadisk undersøkelse ble arbeidsgivere i små og mellomstore bedrifter spurt om deres synspunkter angående ansettelse av personer med psykiske lidelser (Hand & Tryssenaar 2006). Generelt var de positive, men når de skulle ta stilling til ulike påstander, kom det fram mye skepsis. Negative personlige egenskaper og upassende atferd skårer høyest blant bekymringene. Forhold som kan gå ut over arbeidsfellesskapet og kolleger skaper også bekymringer. Dårlig arbeidsevne, mye fravær, det at jobben utføres dårlig, lav og/eller ustabil produktivitet spiller en rolle, men er ikke blant de aller største bekymringene. Usikkerhet om hva diagnosen innebærer, hvordan man skal forholde seg til og snakke med vedkommende, oppleves derimot som problematisk.

Bekymringer knyttet til personlige egenskaper skåret altså høyest. Disse er ikke erfaringsbasert, men uttrykk for en type kollektiv stigma og stereotypier. Usikkerheten om hvordan arbeidsgiver og kolleger skal forholde seg til en ansatt med psykiske helseproblemer er noe som kan imøtegås med informasjon og veiledning. Gjestebudene skulle utgjøre en slik arena for læring.

Det som ser ut til å være av betydning, er at arbeidstakeren har vært ansatt i virksomheten fra før, samt informasjon og kunnskap om den arbeidssøkeren som eventuelt skal ansettes (Dale-Olsen mfl. 2005; ECON 2005; Lauveng 2008). De som har (positive) erfaringer med en ansatt eller venn/slekting/bekjent som har psykiske helseproblemer, er mer positivt innstilt til å ansette personer med slike diagnoser. Grad av nærheten, kjennskap til denne personen har mye å si: Jo nærmere, bedre kjent arbeidsgiverne er med vedkommende, desto mer er de villig til å ansette. Mye tyder altså på at

kunnskap om og erfaring med ansatte som har psykiske helseproblemer kan redusere negative holdninger eller opplevelsen av risiko (Schafft 2007). Det vi imidlertid ikke vet, er om bedre kunnskap om psykiske helseproblemer og holdningsendringer i retning av å være mer positivt innstilt, faktisk også skaper endring i praktisk handling, i den forstand at disse arbeidsgivere faktisk ansetter personer med psykiske helseproblemer. Kunnskap og gode intensjoner kan riktignok være en nødvendig, men likevel ikke tilstrekkelig betingelse for at flere mennesker med nedsatt funksjonsevne kommer i jobb (Spjelkavik & Widding 2005).

Den kanadiske undersøkelsen (Hand & Tryssenaar 2006) viste at det er en sterk sammenheng mellom tilbøyeligheten til å ansette en person med psykiske lidelser og arbeidsgivernes forventninger. Det som ikke kom fram, var om økt tilbøyelighet til å ansette var tilstrekkelig for faktisk å gjøre det. Selv om arbeidsgivernes negative forventninger, usikkerhet og manglende kunnskap om hva psykiske lidelser hos en ansatt innebærer kan fortone seg som en hindring for ansettelse, er det ikke dermed sagt at holdningsendringer og økt kunnskap blant arbeidsgivere er det eneste som må til for at flere mennesker med psykiske lidelser får en jobb. Det avgjørende kan være tilgang til ordninger og støtte som tilfører inkluderingskompetanse og som gjør at ansettelse og arbeidsfastholdelse faktisk er mulig (Spjelkavik 2011). Det kan være et gap mellom uttrykte positive holdninger og intensjoner og faktisk handling. Når viljen og ønsket er til stede, kan det hende at muligheten for å handle i tråd med disse ønsker og intensjoner ikke er til stede, fordi det mangler en eller annen form for konkret bistand.

Problemstillinger

Undersøkelsen har som hovedmål å finne svar på om den formen for holdningsarbeid som gjestebud er hensiktsmessig for at flere personer med psykiske lidelser kommer i jobb og beholder jobben sin. Undersøkelsen har følgende hovedproblemstillinger:

- Har gjestebud bidratt til å endre deltakernes holdninger når det gjelder ansettelse av personer med psykiske lidelser?
- Har holdningsendringene ført til endret handling? I hvilken grad har de som deltok i gjestebud og er blitt mer positivt innstilt med tanke på å ansette personer med psykiske lidelser, faktisk gjort det? Har man gjort andre grep som kan bidra til at personer med psykiske helseproblemer kan ha bedre muligheter til å få og beholde en jobb hos dem?
- Dersom man etter deltakelsen på gjestebud har ansatt en person med psykiske helseproblemer, hva var utslagsgivende for det?

Rapportens oppbygging

Rapporten er bygget opp slik: Kapittel 2 handler om metodene og hva som kjennetegner utvalget som deltok i undersøkelsen. I kapittel 3 ser vi nærmere på hvorvidt deltakelsen på gjestebud har bidratt til holdningsendringer, både når det gjelder å ansette en person med psykiske helseproblemer (nyansettelse) og når det gjelder det å kunne beholde ansatte som sliter psykisk

(fastholdelse). Kapittel 4 handler om læring, nærmere bestemt i hvilken grad deltakerne på gjestebudene har tilegnet seg ny kunnskap, og om de oppfatter denne kunnskapen som viktig og relevant. Vi har i denne sammenhengen også undersøkt hvorvidt nyervervet kunnskap kan ha påvirket deltakernes holdninger til nyansettelse og fastholdelse. I kapittel 5 undersøker vi nærmere hvorvidt ny kunnskap og endrete holdninger har ført til endringer i praksis, altså handling: Har de som deltok på gjestebud gjort noen grep som *kan* bidra – og som eventuelt også *har* bidratt – til at personer med psykiske helseproblemer får og beholder en jobb i deres virksomheter? Rapporten avsluttes med noen konkluderende betraktninger i kapittel 6.

2 METODISK TILNÆRMING

Spørreundersøkelse

Spørreundersøkelsen ble gjennomført ved hjelp av det nettbaserte QuestBack, som er et verktøy som tillater både åpne spørsmål og spørsmål med forhåndsdefinerte svaralternativer (vedlegg 1: Spørreskjema).

Til sammen 899 gjestebud-deltakere hadde oppgitt sine kontaktdetaljer og e-postadresse til Rådet for psykisk helse i forbindelse med arrangementene i 2009. Blant disse var det 810 som ble regnet for å være i målgruppa for undersøkelsen, dvs. gjestebud-deltakere som etter all sannsynlighet hadde lederansvar, personalansvar og ansvar for rekruttering av medarbeidere i sine virksomheter.² Lenken til den elektroniske undersøkelsen ble sendt til samtlige e-postadresser i dette utvalget (vedlegg 2: Invitasjonstekst). I alt 189 adresser viste seg ikke å virke, slik at det gjensto 621 personer som mottok invitasjonen til undersøkelsen med lenke. Rådet for psykisk helse sendte ut invitasjonene per e-post den 18. januar og en påminnelse den 24. januar. Innen fristen den 27. januar var det kommet inn 142 svar. Dette utgjør en svarprosent på 23.

Respondentenes bakgrunn

Det ble holdt i alt 19 gjestebud i perioden april til desember 2009, ett i hvert fylke. Først ute var Møre og Romsdal og det siste gjestebudet fant sted i Oslo. Samtlige fylker er også representert blant dem som deltok i spørreundersøkelsen, men antall respondenter per fylke varierer mellom 15 (fra Vestfold) og 1 (fra Oslo). Tabellen under viser hvordan respondentene fordeler seg over de fem regionene. Omtrent halvparten er fra Østlandsområdet – ikke overraskende, fordi der bor det også nesten halvparten av den norske befolkningen.

Tabell 1. Hvor kommer respondentene fra?

	Antall	Prosent
Østlandet	71	51,1
Sørlandet	19	13,7
Vestlandet	23	16,5
Trøndelag	10	7,2
Nord-Norge	16	11,5
Total	139	100,0
Ubesvart	3	
N	142	

Tabell 2 viser hvilke bransjer som er representert i undersøkelsen.

² Av hensyn til personvern ble ikke adresselisten utlevert Arbeidsforskningsinstituttet. Sorteringen og utvelgelse av relevante adresser, samt utsendelse av lenken til den elektroniske spørreundersøkelsen ble gjennomført av Rådet for psykisk helse.

Tabell 2. Hvilken bransje hører virksomheten til?

	Antall	Prosent
Helse-/sosialtjenester	39	27,5
Undervisning/forskning	28	19,7
Offentlig forvaltning	28	19,7
Industri	19	13,4
Service/tjenesteyting	12	8,5
Bygg- og anlegg	4	2,8
Transport	3	2,1
Finanstjenester, forsikring, eiendomsforvaltning	3	2,1
Varehandel	2	1,4
Medier/kommunikasjon	2	1,4
Jordbruk/fiske	1	,7
Hotell- restaurantvirksomhet	1	,7
Total	142	100,0

Over en fjerdedel av respondentene oppga helse/sosialtjenester som bransjetilhørighet. Kategoriene undervisning/forskning og offentlig forvaltning utgjør en femtedel hver. Det til at nettopp disse bransjene er såpass sterkt representert, kan bety at gjestebudene har appellert til personer som i forbindelse med egen profesjonsutøvelse opplever et særlig stort behov for kunnskap om psykisk helse og arbeid. På spørsmålet om sektortilhørighet, svarte 61 prosent av respondentene at deres virksomhet er i offentlig sektor (definert som offentlig forvaltning, offentlig eide eller kontrollerte foretak) og 39 prosent at den er i privat sektor.

Når det gjelder virksomhetenes størrelse, så fordeler respondentene seg nokså jevnt over store, mellomstore og små bedrifter (Tabell 3). De fleste norske bedrifter er små eller mellomstore, derfor kan det virke overraskende at så mange 28 prosent av respondentene oppga å representere virksomheter med over 200 ansatte. Den mest sannsynlige grunnen til at store arbeidsplasser er overrepresentert i undersøkelsen, er at nesten to tredjedeler av respondentene er fra offentlig sektor hvor det er mange store arbeidsplasser, for eksempel i kommune og helsevesenet.

Tabell 3. Hvor mange ansatte er det i virksomheten?

Antall ansatte	Antall	Prosent
1-19	31	21,8
20-49	32	22,5
50-200	39	27,5
Over 200	40	28,2
Total	142	100,0

I alt 89 prosent av virksomhetene som var representert i undersøkelsen har en avtale om et mer inkluderende arbeidsliv (IA-avtale). Et flertall på 70 prosent har en ekstern bedriftshelsetjeneste, 19 prosent har intern bedriftshelsetjeneste og de resterende 11 prosent har ikke noen bedriftshelsetjeneste.

Tabell 4. Respondentenes stilling/funksjon i virksomheten

	Antall	Prosent
Toppleder	45	31,7
Avdelings/mellomleder	51	35,9
Personalansvarlig	18	12,7
Annet	28	19,7
Total	142	100,0

På spørsmålet "Har du innflytelse på ansettelser av nye medarbeidere i din virksomhet?" svarte i alt 90 prosent bekreftende. De fleste svarte også bekreftende på spørsmålet: "Kan en person med psykiske helseproblemer, og som er kvalifisert til jobben, bli ansatt i din virksomhet?"

3 HOLDNINGSEMDRINGER

En av hovedproblemstillingene i vår undersøkelse er: Har gjestebud bidratt til å endre deltakernes holdninger når det gjelder ansettelse av personer med psykiske lidelser? For å kunne svare på dette, stilte vi blant annet noen "før-etter"- spørsmål som vi så analyserte i sammenheng.

De to første spørsmålene dreide seg om holdninger til nyansettelser av personer med psykiske helseproblemer:

1. Før du deltok på gjestebud: Hva tenkte du om muligheten for å kunne ansette noen med psykiske helseproblemer i din bedrift?

Før jeg deltok på gjestebud var jeg ...

- positivt innstilt til å ansette noen med psykiske helseproblemer
- verken positivt eller negativt innstilt til å ansette en person med psykiske helseproblemer
- negativt innstilt til å ansette noen med psykiske helseproblemer
- Vet ikke/husker ikke

2. Etter gjestebud: Har gjestebud fått deg til å tenke annerledes når det gjelder å nyansette en medarbeider med psykiske helseproblemer i din bedrift?

Svaralternativene var: Når det gjelder å nyansette noen med psykiske helseproblemer hos oss, er jeg...

- mer positivt innstilt enn jeg var før gjestebudet
- av den samme oppfatningen som før
- mer negativt innstilt enn jeg var før gjestebudet
- Vet ikke/husker ikke

Følgende tabell viser hvorvidt respondentenes svar på disse to spørsmål indikerer at de har endret sin holdning når det gjelder å ansette en person med psykiske helseproblemer.

Øverst står alle de som er blitt mer positivt innstilt til nyansettelse etter gjestebud: Vi ser at de fleste av disse har vært nøytralt innstilt fra før. Radene i midten viser alle dem som oppgir at de ikke har endret sin holdning til nyansettelse. De fleste av dem har vært positivt innstilt og er det fremdeles etter gjestebud. I de nederste radene ser vi at kun to personer svarte at de er blitt mer negativt innstilt til nyansettelse etter gjestebud.

Tabell 5. Holdning til nyansettelse før og etter gjestebud

Før gjestebud	Etter gjestebud	Antall	Prosent
Positivt	Mer positivt innstilt	15	10,9
Nøytralt		28	20,4
Negativt		7	5,1
Positivt	Har samme oppfatning som før gjestebud	43	31,4
Nøytralt		38	27,7
Negativt		4	2,9
Positivt	Mer negativt innstilt	1	,7
Nøytralt		1	,7
Total		137	100,0
Ubesvart		5	
N		142	

I alt 36,4 prosent av respondentene opplyser at de etter gjestebudet er blitt mer positivt innstilt til å nyansette en person med psykiske helseproblemer i sine bedrifter. Legger man til de 31,4 prosent som i utgangspunktet var positivt innstilt og som ikke har endret sin holdning, utgjør disse til sammen 67,8 prosent. To tredjedeler gir altså uttrykk for en positiv innstilling når det gjelder å ansette noen med psykiske helseproblemer. Svært få uttrykker en negativ holdning.

En positiv innstilling behøver imidlertid ikke være ubetinget positiv. Psykiske helseproblemer kan være mye forskjellig og en positiv innstilling kan være blandet med skepsis. Hvorvidt respondentene mener at det overhodet er mulig at en person med psykiske helseproblemer kan bli ansatt i deres virksomhet går fram av følgende tabell.

Tabell 6. Kan en person med psykiske helseproblemer bli ansatt i din virksomhet?

	Antall	Prosent
Ja, helt ubetinget	38	26,8
Ja, sannsynligvis	78	54,9
Sannsynligvis ikke	12	8,5
Nei, det er helt utelukket	0	0,0
Vet ikke	14	9,9
Total	142	100,0

Ingen utelukker kategorisk at de kan ansette en person med psykiske helseproblemer. Det store flertallet mener ja, de fleste imidlertid med en viss skepsis.

En av dem som svarte "vet ikke" og som også endret sin holdning til nyansettelse fra negativ til mer positiv kommenterte:

“Vi ville nok ikke ansette søkere hvis det er kjent at vedkommende har psykiske problemer. Men det er vanskelig å avdekke om søkere har psykiske problemer. Derfor ansetter vi nok personer som senere får uttalte/synlige symptomer. Men flere av våre ansatte har i perioder av sitt liv psykiske problemer som vi gjør vårt beste for å håndtere.”

En mulig grunn for at man er skeptisk til å ansette personer med psykiske helseproblemer, er at man er usikker på hva man skal gjøre når en medarbeider sliter psykisk. Vi undersøkte derfor hvorvidt respondentene kjente seg trygge på å kunne håndtere en slik situasjon før de deltok på gjestebud, og hvorvidt de etterpå var blitt mer eller mindre optimistiske når det gjaldt å kunne beholde ansatte med psykiske helseproblemer. Vi stilte de to følgende spørsmålene:

1. Før du deltok på gjestebud: Visste du hva du kunne gjøre dersom noen av deres ansatte hadde psykiske helseproblemer?

Svaralternativene var: Før jeg deltok på gjestebud ...

- visste jeg godt hva jeg kunne gjøre
- visste jeg noe om hva jeg kunne gjøre
- visste jeg ikke hva jeg kunne gjøre
- Vet ikke/husker ikke

2. Etter gjestebud: Har du endret din oppfatning om det å kunne beholde ansatte som sliter psykisk i jobb hos dere?

Svaralternativene var: Når det gjelder å kunne beholde ansatte som har psykiske helseproblemer ...

- er jeg mer optimistisk enn jeg var før gjestebudet
- er jeg mer pessimistisk enn jeg var før gjestebudet
- har jeg ikke endret min oppfatning etter gjestebudet
- Vet ikke

I følgende tabell har vi kombinert svarene på disse to spørsmål:

Tabell 7. Innstilling til fastholdelse før og etter gjestebud

Før gjestebud	Etter gjestebud	Antall	Prosent
Visste godt hva jeg kunne gjøre	Er mer optimistisk	7	5,1
Visste noe om hva jeg kunne gjøre		55	40,4
Visste ikke hva jeg kunne gjøre		7	5,1
Visste godt hva jeg kunne gjøre	Har ikke endret oppfatning	18	13,2
Visste noe om hva jeg kunne gjøre		47	34,6
Visste godt hva jeg kunne gjøre	Er mer pessimistisk	1	,7
Visste noe om hva jeg kunne gjøre		1	,7
Total		136	100,0
Ubesvart		6	
N		142	

Som det går fram av tabellen har rundt halvparten av respondentene (50,6 prosent) endret sin oppfatning om det å kunne beholde ansatte som sliter psykisk i positiv retning etter gjestebudet, det vil si at de opplyser å ha blitt mer optimistiske. Denne holdningsendringen gjør seg først og fremst gjeldende hos dem som oppga at de hadde noe kunnskap fra før om hva de kunne gjøre når noen av deres ansatte slet psykisk: I alt 40 prosent i denne gruppen oppgir å ha blitt mer optimistiske etter gjestebudet. Litt under halvparten har ikke endret sin oppfatning. Kun to respondenter oppgir å ha blitt mer pessimistisk.

Oppsummering

Resultatene indikerer at rundt en tredjedel av respondentene er blitt mer positivt innstilt til å nyansette en person med psykiske helseproblemer etter å ha deltatt på gjestebud. Sammen med dem som var positivt innstilt fra før og som ikke har endret sin oppfatning er det i alt to tredjedeler som gir uttrykk for en positiv innstilling når det gjelder å ansette noen med psykiske helseproblemer. De fleste var allerede i utgangspunkt ikke negativt innstilt, slik at resultatene ikke indikerer noen radikale holdningsendringer, men viser at mange fikk bekreftet og styrket de holdningene de hadde fra før. Når det gjelder å vite hva man skal gjøre for å kunne beholde en medarbeider som sliter psykisk, ser det ut til at om lag halvparten av deltakerne er blitt mer optimistiske med tanke på å få dette til.

4 LÆRING

I det foregående så vi at deltakelse på gjestebud ser ut til å ha bidratt til holdningsendringer i positiv retning, særlig når det gjelder nyansettelse av personer med psykiske helseproblemer i egen virksomhet. Er holdningsendringen basert på ny kunnskap? Flere av dem som hadde noe kunnskap om hva de kunne gjøre når ansatte slet psykisk er blitt mer optimistiske når det gjelder å beholde disse ansatte. Hvilken kunnskap mener de selv at de trenger i sin rolle som leder/personalansvarlig o. l.?

For å kunne vurdere hvilken betydning gjestebudet har hatt for deltakerne, tar vi utgangspunkt i deres forventninger og opplevd kunnskapsbehov. Så skal vi se nærmere på hva deltakerne mener er viktig kunnskap, om de har fått ny kunnskap ved å delta på gjestebud og hva nytt de i så fall har lært. Vi har altså definert læring som forhold mellom subjektiv opplevd kunnskapsbehov, kunnskapens betydning og kunnskapserverv.

Først ser vi nærmere på deltakernes forventninger og kunnskapsbehov og deretter hvor fornøyde de var med gjestebudet helt generelt.

Tabell 8. Hva var den viktigste grunnen for at du deltok på gjestebud?

	Antall	Prosent
Behov for kunnskap om forebygging av psykisk uhelse/ Kunne forebygge/reducere psykiske belastninger hos våre ansatte	66	47,2
Generell interesse i temaet	36	25,7
En eller flere av våre ansatte slet psykisk	18	12,9
Bli bedre i stand til å ansette noen med psykisk helseproblem	8	5,7
Annet*	12	8,6
Total	140	100,0
Ubesvart	2	
N	142	

* Flere av kommentarene indikerer at man deltok fordi virksomheten er innen psykisk helsevern eller arbeidsrettet rehabilitering.

Nesten halvparten av deltakerne oppgir behovet for kunnskap om forebygging av psykisk uhelse eller reduksjon av psykiske belastninger som hovedgrunner for at de deltok i gjestebud. For en fjerdedel var den generelle interessen i temaet utslagsgivende.

I det følgende skal vi studere nærmere hvilke typer kunnskap respondentene opplever at de trenger og hvorvidt gjestebudet har gitt dem ny og nyttig kunnskap på nettopp disse områder.

Viktig kunnskap

Vi har sett tidligere at rundt 80 prosent av dem som deltok i spørreundersøkelsen er toppledere, mellomledere eller personalansvarlige (Tabell 4) og at i alt 90 prosent opplyser at de har innflytelse på nyansettelser i sin virksomhet. Man kan ha et generelt kunnskapsbehov eller interesse i tema rundt arbeid og psykisk helse, men for å fokusere på det kunnskapsbehovet som er viktig i nettopp den rollen respondentene har i sin virksomhet, stilte vi følgende spørsmål:

”Når du tenker på den rollen eller funksjon du har i din bedrift - Hvor viktig er det for deg i denne rollen å ha kunnskap om ...?” Respondentene ble bedt om å krysse av hvorvidt de oppfatter ulike typer kunnskap som ”svært viktig”, ”ganske viktig”, ”ikke så viktig” eller ”helt uviktig”. Hvordan svarene fordeler seg i detalj går fram av vedlagte tabeller (vedlegg 3). Figuren nedenfor viser hvor mange som har krysset av for ”svært viktig” på de ulike kategoriene.

Figur 1. Hvilken kunnskap regner du som svært viktig?



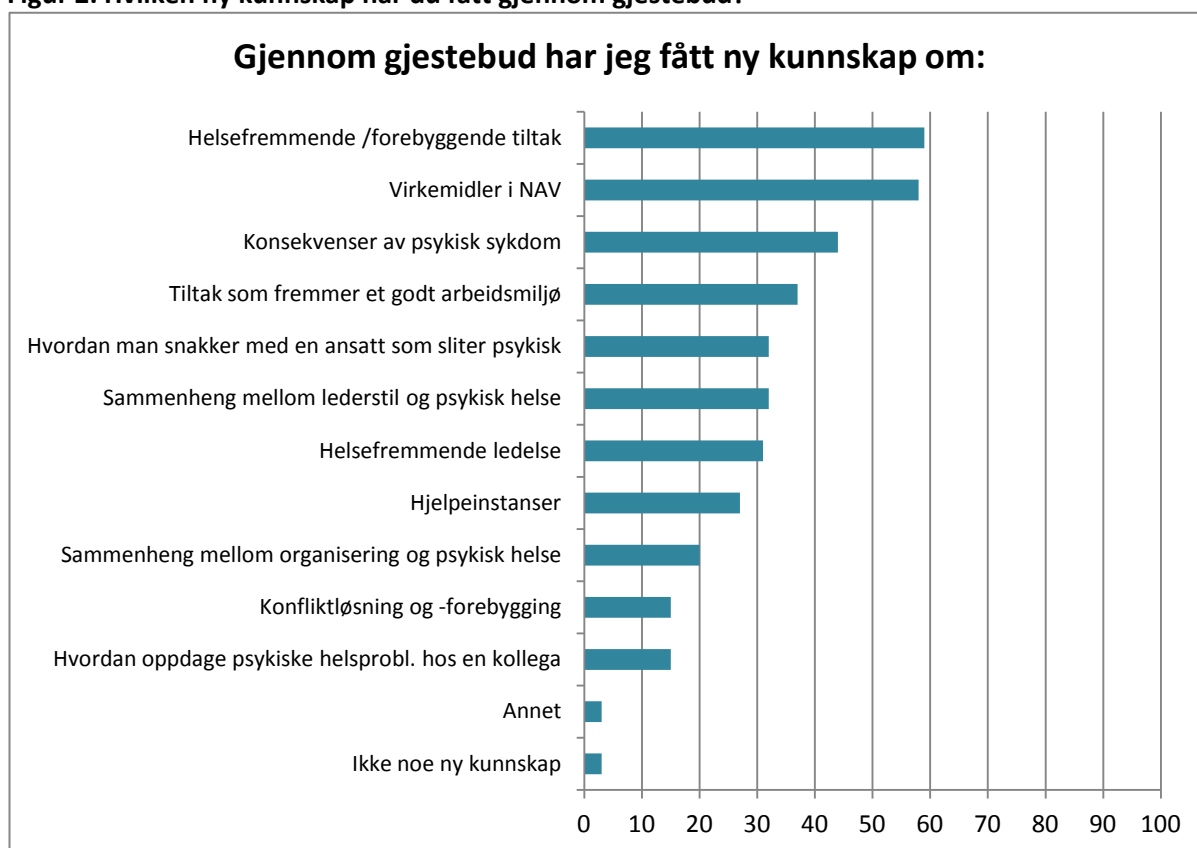
Detaljerte tabeller: Se vedlegg 3.

På samtlige kunnskapsområder har et flertall av respondentene krysset av for ”svært viktig”. Høyest rangerer kunnskap om tiltak som fremmer et godt arbeidsmiljø, om helsefremmende/forebyggende tiltak og kunnskap om konfliktløsning og -forebygging.

Ny kunnskap

Hvilken ny kunnskap har man så fått ved å delta på gjestebud? Her satte vi opp en liste som inneholdt de samme kategoriene som det forrige spørsmålet og ga respondentene mulighet til å krysse av flere av disse samtidig. Hvordan svarene på dette spørsmålet fordeler seg, går fram av følgende figur:

Figur 2. Hvilken ny kunnskap har du fått gjennom gjestebud?



*N = 141 (antall respondenter som har besvart spørsmålet)

Et flertall av respondentene opplyser å ha fått ny kunnskap om helsefremmende/forebyggende tiltak og om virkemidler i Nav. Et relativt stort mindretall har lært noe nytt om konsekvenser av psykisk sykdom og om tiltak som fremmer et godt arbeidsmiljø. Spørsmålet er da om det man har lært også er det som regnes for å være viktig i den funksjonen man har. Med andre ord: Er det samsvar mellom det den enkelte respondent har krysset av som "svært viktig" kunnskap og den kunnskapen vedkommende har fått på gjestebud? Altså hvor relevant er den nye kunnskapen for den enkelte?

Relevant kunnskap

For å finne ut hvor mange av respondentene har fått ny kunnskap på nettopp de områdene de selv regner som svært viktige, har vi kombinert svarene på de to foregående spørsmålene (Figur 1 og 2). Resultatene vises i følgende figur.

Figur 3. Ny kunnskap som også regnes som svært viktig



Et flertall av respondentene har fått ny kunnskap om helsefremmende/forebyggende tiltak, altså kunnskap de fleste oppga å ha behov for (Tabell 8) og som et flertall også oppfatter som svært viktig (Figur 1). Også kunnskap om tiltak som fremmer et godt arbeidsmiljø ble ansett som svært viktig av nesten 90 prosent, men bare rundt en tredjedel av dem opplyser at dette har de lært noe nytt om på gjestebudet. I alt 71 prosent regner kunnskap om virkemidler i Nav som svært viktig, men kun 40 prosent av dem oppgir å ha fått ny kunnskap på dette området. Et annet område som de fleste rangerte som svært viktig, "konfliktløsning og -forebygging" har matchet relativt dårlig når man ser på hva respondentene oppgir å ha lært noe om. Selv om et flertall mener denne kunnskapen er svært viktig, oppgir kun et lite mindretall av dem at de har lært noe nytt på dette området.

Vi ser altså at ikke alle har fått ny kunnskap på områder de selv regner som svært viktige. Dette behøver imidlertid ikke bety at alle dem også mangler kunnskap på disse områder. Grunnen til at man ikke har lært noe nytt på et område, kan godt være at man hadde gode kunnskaper fra før.

Som nevnt var det mulig å krysse av flere kategorier på spørsmålet om hva nytt respondentene har lært på gjestebud. Hvor stor er da "mengden ny og relevant kunnskap", definert som antall områder hvor man har lært noe nytt og som man også oppfatter som viktig? Dette er noe som kan leses ut av følgende tabell, som viser hvor mange respondenter som har hvor mange match mellom typer kunnskap som de regner som svært viktig og typer kunnskap som er nytt.

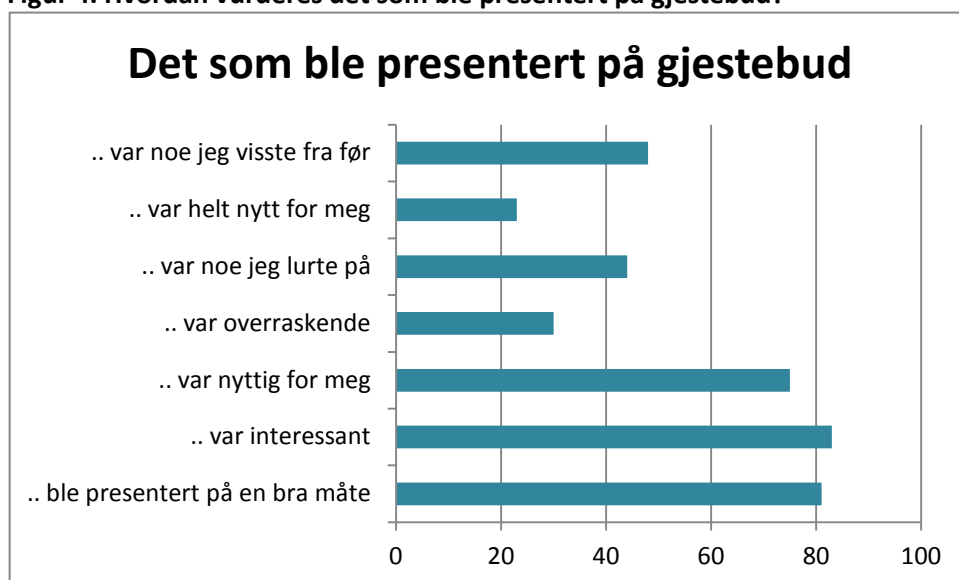
Tabell 9. Antall personer med x antall treff for ”svært viktig og ny kunnskap”

Antall treff	Antall respondenter	Prosent
0	15	10,6
1	19	13,4
2	41	28,9
3	24	16,9
4 eller flere	43	30,2
Total	142	100,0

Tabellen skal tolkes slik: Det er 43 respondenter (30,2 prosent av alle) hvor den typen kunnskap de regner som viktig (figur 1) og det de har lært (figur 2) matcher på minst 4 områder. Hos 24 respondenter er det samsvar på 3 områder, hos 28 prosent er det samsvar på 2 områder og hos 13,4 prosent er det ett kunnskapsområde som de regner som svært viktig og som også er det de oppgir å ha lært noe om på gjestebud. Merk at det regnes kun *antall* treff, dvs. graden av samsvar mellom viktig kunnskap og ervervet kunnskap. Respondentene som har samme antall treff, kan ha treff på *forskjellige* kunnskapsområder.

Alle deltakerne i undersøkelsen ble oppfordret til å ta stilling til syv påstander om det som ble presentert på gjestebud. Figuren nedenfor viser prosentandelen som har krysset av for å være helt eller delvis enig i de syv påstandene.

Figur 4. Hvordan vurderes det som ble presentert på gjestebud?



Som figuren viser, sier rundt fire av fem deltakere på gjestebud seg helt eller delvis enig i at det som ble presentert på kurset var nyttig og interessant, og at det som ble presentert ble presentert på en bra måte. Omtrent halvparten mener at det som ble presentert var noe de visste fra før.

En analyse av disse svarene sammenholdt med hva respondentene svarte på andre spørsmål i undersøkelsen ga følgende resultater:

Denne "halvparten" av deltakerne som oppgir at det som ble presentert på gjestebud var noe de visste fra før, hevder i større grad enn den andre at de før gjestebud var positivt innstilt til å ansette noen med psykiske helseproblemer, og at de visste godt hva de kunne gjøre dersom noen ansatte hadde psykiske helseproblemer.

De som sier helt eller delvis enig i at det som ble presentert på gjestebud var noe de lurte på, ca 45 prosent, begrunner i større grad enn andre sin deltakelse med at de hadde en eller flere ansatte som slet psykisk og at de hadde behov for kunnskap om forebygging av psykisk uhelse.

Av figuren ovenfor ser man at relativt få har sagt seg helt eller delvis enig i at det som ble presentert på gjestebud var helt nytt (23 %), og/eller overraskende (30 %). De som har funnet innholdet i gjestebud overraskende og/eller helt nytt, sier seg i større grad enn andre helt eller delvis enige i at det ga svar på noe de lurte på.

Analyser av svarmønsteret i figuren ovenfor tyder altså på at de deltakerne som har hatt en del forhåndskunnskaper om det som ble presentert på gjestebud, er de som i størst grad synes at gjestebudet var interessant og til nytte. Og videre at de med forhåndskunnskaper som synes at gjestebudet har vært nyttig og interessant, er de mest tilfredse med det – kanskje til tross for at det er de som har lært minst nytt.

Som en slags motvekt til dem med forhåndskunnskaper, finner man også en mindre gruppe deltakere som ikke har like mye forhåndskunnskaper og/eller har mer konkrete problemstillinger de lurte på. Disse deltakerne ser ut til å lære en del mer nytt enn andre, de får seg noen overraskelser på gjestebud, men de er også til en viss grad mindre tilfreds med gjestebud enn andre.

Det er her snakk om *tendenser* i datamaterialet. De nevnte gruppene ovenfor er ikke lett identifiserbare og forskjellene er ikke store. Men til sammen gjør dette at man i analysene finner litt paradoksale sammenhenger om man tar for seg to og to variable, for eksempel at nytteverdien av gjestebud øker med hvor mye av det som ble presentert man visste fra før. Hovedkonklusjonen fra figuren ovenfor bør være at rundt fire av fem deltakere sier helt eller delvis enig i at innholdet i gjestebud var nyttig og interessant, og som neste tabellen viser, var respondentene også i all hovedsak fornøyd med gjestebudet.

Tabell 10. Alt i alt, hvor fornøyd var du med gjestebudet?

	Antall	Prosent
Svært fornøyd	60	42,6
Ganske fornøyd	74	52,5
Verken spesielt fornøyd eller misfornøyd	4	2,8
Nokså misfornøyd	2	1,4
Svært misfornøyd	1	,7
Total	141	100,0
Ubesvart	1	
N	142	

Læring på ulike områder

Ved hjelp av statistiske analyser av svarmønsteret som dreier seg om ny kunnskap gjennom gjestebud (Figur 2) har vi delt inn de 11 utsagnene deltakerne skulle ta stilling i fire knipper.

Det første knippet har vi kalt "Ny kunnskap om individ og psykisk helse". Til dette hører utsagnene "Hvordan man kan oppdage psykiske helseproblemer hos en ansatt", "Hvordan en snakker med en ansatt som sliter psykisk" og "Konsekvenser av psykisk sykdom".

Det andre knippet har vi kalt "Ny kunnskap om ledelse/organisering og psykisk helse". Dette består av "Sammenheng mellom organisering og psykisk helse", "Sammenheng mellom lederstil og psykisk helse" og "Helsefremmende ledelse".

Utsagnene "Helsefremmende /forebyggende tiltak", "Tiltak som fremmer et godt arbeidsmiljø" og "Konfliktløsning og –forebygging" samler seg i de statistiske analysene i et knippe som vi har kalt "Ny kunnskap om arbeidsmiljøutvikling".

Det siste knippet, kalt "Ny kunnskap om virkemidler og hjelpeinstanser", består av utsagnene "Virkemidler i Nav" og "Hjelpeinstanser".

I tabellen nedenfor er antallet avkryssninger innenfor hvert av de fire knippene angitt. Ingen avkryssninger har fått merkelappen "Ingen", én avkryssning "En" og så videre. Merk at "Ny kunnskap om virkemidler/hjelpeinstanser" er basert på to utsagn og altså har en maksverdi på "To", og er derfor ikke direkte sammenliknbar med fordelingene for de tre andre knippene.

Tabell 11. Læring på ulike områder

	Ny kunnskap om..								
	..individ og psykisk helse		..ledelse/orga- nisering og psykisk helse		..arbeidsmiljø- utvikling		..virkemidler/ hjelpeinstanser		
	Antall	%	Antall	%	Antall	%	Antall	%	
Ingen	55	38,7	67	47,2	37	26,1	Ingen	50	35,2
En	57	40,1	43	30,3	64	45,1	En	63	44,4
To	18	12,7	21	14,8	29	20,4	To	29	20,4
Tre	12	8,5	11	7,7	12	8,5	Totalt	142	100,0
Totalt	142	100,0	142	100,0	142	100,0			

Av tabellen ovenfor går det fram at det som synes å være var mest nytt for deltakerne på gjestebud, er kunnskaper som kan brukes til arbeidsmiljøutvikling. Deltakerne har også lært en del nytt om virkemidler i Nav og om hjelpeinstanser, samt om psykisk helse på et individuelt plan. Det som nær halvparten av deltakerne ikke ser på som ny kunnskap fra gjestebud, er det som ble presentert om sammenhengen mellom ledelse og organisering, og psykisk helse.

De tre knippene ny kunnskap, - om individ og psykisk helse, - om ledelse/organisering og psykisk helse og - om arbeidsmiljøutvikling, samvarierer relativt høyt ($r=0,23-035$). Det betyr at dersom en deltaker har lært noe nytt på ett område, har vedkommende sannsynligvis lært noe nytt også på et annet. Samtidig er fordelingene for knippene noe skjeve, noe som kan gjøre det vanskelig å få statistisk signifikante resultater i analysene. På grunn av dette, og av framstillingsmessige hensyn, vil det i det videre bli brukt en variabel som teller opp antallet kryss for de 11 utsagnene i Figur 2. Fordelingen for variabelen "Antall nye kunnskaper" er vist i tabellen nedenfor.

Tabell 12. "Antall" nye kunnskaper gjennom gjestebud

"Antall" nye kunnskaper gjennom gjestebud	Antall	Prosent	Kumulativ prosent
Ingen	6	4,2	4,2
En	9	6,3	10,6
To	34	23,9	34,5
Tre	31	21,8	56,3
Fire/Fem	32	22,5	78,9
Seks eller flere	30	21,1	100,0
Totalt	142	100,0	

Rundt 35 prosent har krysset av for to eller færre av de 11 utsagnene om ny kunnskap gjennom gjestebud. Cirka 45 prosent har i henhold til tabellen ovenfor fått fire eller flere nye kunnskaper som resultat av å ha deltatt på kurset.

Tabellen nedenfor kan tolkes slik at en større mengde læring gjennom gjestebud, målt i "antall" nye kunnskaper, gjør deltakerne mer positive til å nyansette noen med psykiske helseproblemer: Ca 20

prosent av dem som er blitt mer positivt innstilt etter gjestebud, har ervervet to eller færre nye kunnskaper, mens nærmere 50 prosent har fått fire eller flere nye kunnskaper gjennom gjestebud. Blant dem som har stått "på stedet hvil" i sin innstilling, har til sammen 44 prosent fått to eller færre nye kunnskaper, mens 40 prosent har fått fire eller flere.

Tabell 13. Læring: Mengde og effekt med hensyn til nyansettelse

Når det gjelder å nyansette noen med psykiske helseproblemer hos oss, er jeg ...		"Antall" nye kunnskaper gjennom gjestebud					Totalt
		Ingen	En	To	Tre	Fire eller flere	
..mer positivt innstilt enn jeg var før gjestebudet	Antall	0	0	10	17	25	52
	Rad %	,0	,0	19,2	32,7	48,0	100,0%
..av den samme oppfatningen som før	Antall	6	9	22	14	34	85
	Rad %	7,1	10,6	25,9	16,5	40,0	100,0%
..mer negativt innstilt enn jeg var før gjestebudet	Antall	0	0	0	0	2	2
	Rad %	,0	,0	,0	,0	,0	100,0%
Totalt	Antall	6	9	32	31	61	139
	Rad %	4,3	6,5	23,0	22,3	22,3	100,0%

I tabellen nedenfor ser man noe av den samme tendensen som over: Jo større "mengden" læring er hos deltakerne på gjestebud, jo mer optimistiske er de når det gjelder det å beholde ansatte med psykiske helseproblemer. Blant dem som har blitt mer optimistisk til å kunne beholde ansatte med psykiske helseproblemer er det over halvparten som fått fire eller flere nye kunnskaper, mens nær hver fjerde har fått to eller færre. For dem som har de samme holdningene før og etter gjestebud på dette området, er det nær 35 prosent som har fått fire eller flere nye kunnskaper og 45 prosent som har fått to eller færre.

Tabell 14. Læring: Mengde og effekt med hensyn til arbeidsfastholdelse

Når det gjelder å kunne beholde ansatte som har psykiske helseproblemer ...		"Antall" nye kunnskaper gjennom gjestebud					Totalt
		Ingen	En	To	Tre	Fire eller flere	
..er jeg mer optimistisk enn jeg var før gjestebudet	Antall	2	1	13	16	37	69
	Rad %	2,9	1,4	18,8	23,2	53,6	100,0%
..har jeg ikke endret min oppfatning etter gjestebudet	Antall	4	7	18	14	22	65
	Rad %	6,2	10,8	27,7	21,5	33,8	100,0%
..er jeg mer pessimistisk enn jeg var før gjestebudet	Antall	0	1	0	0	1	2
	Rad %	,0	50,0	,0	,0	50	100,0%
Totalt	Antall	6	9	31	30	60	136
	Rad %	4,4	6,6	22,8	22,1	44,2	100,0

Ut fra de to foregående tabellene kan det se ut som om den generelle "effekten" av læringen gjennom gjestebud er at deltakerne blir mer positive til nyansettelse av, og mer optimistiske til å kunne beholde, folk med psykiske helseproblemer: Jo mer man har lært, jo mer positiv og optimistisk er man blitt.

Men bildet er noe mer nyansert fordi "optimistene" og "positivistene" ser ut til å ha hatt noe mindre kunnskaper på feltet før de startet på gjestebud. Siden de har hatt mindre kunnskaper enn de som ikke har endret oppfatning, har gjestebud vært en bedre læringsarena for "optimistene" og "positivistene". Effekten av læringen gjennom gjestebud ser derfor ut til å være betinget av deltakernes kunnskapsnivå, slik at gjestebud først og fremst løfter opp de med mindre kunnskaper på feltet til å bli "positivister" og "optimister" når det gjelder nyansettelse av, og det å beholde, folk med psykiske helseproblemer.

Oppsummering

Nesten halvparten av deltakerne oppgir behovet for kunnskap om forebygging av psykisk uhelse eller reduksjon av psykiske belastninger som hovedgrunner for at de deltok i gjestebud. Mange har fått ny kunnskap spesielt på disse områder, og et flertall oppfatter også nettopp denne type kunnskap som svært viktig. De som sier seg helt eller delvis enig i at det som ble presentert på gjestebud var noe de lurte på, ca 45 prosent, begrunner i større grad enn andre sin deltakelse med at de hadde en eller flere ansatte som slet psykisk og at de hadde behov for kunnskap om forebygging av psykisk uhelse. Kunnskap om virkemidler i Nav regner rundt syv av ti som svært viktig, men kun fire av ti oppgir å ha fått ny kunnskap på dette området. Dette behøver imidlertid ikke bety at alle dem som sier de ikke har lært noe nytt på disse områder også mangler denne

kunnskapen. Grunnen til at man ikke har lært noe nytt om disse forhold, kan være at man hadde gode kunnskaper fra før.

Ett område som har matchet relativt dårlig når man ser på hva respondentene oppgir å ha lært noe om, og som de fleste rangerte som svært viktig, er "konfliktløsning og -forebygging". Når det gjelder ledernes kunnskapsbehov om konfliktløsning og konfliktforebygging er det verdt å merke seg at dette er tema som normalt ikke blir berørt i ordinære rutiner for oppfølging av sykmeldte og fraværsforebygging, selv om konflikter og mobbing på arbeidsplassen kan forårsake psykiske helseproblemer og bidra til sykefravær. Generelt opplyses ikke diagnoser i dialogmøter med Nav og heller ikke konflikter er tema i denne sammenhengen.

Flere av dem som hevder at det som ble presentert på gjestebud var noe de visste fra før, oppgir samtidig at de visste godt hva de kunne gjøre dersom noen ansatte hadde psykiske helseproblemer. Vi har sett at de deltakerne som har hatt en del forhåndskunnskaper om det som ble presentert på gjestebud, er også de som i størst grad synes at gjestebudet var interessant og til nytte. Og videre at de med forhåndskunnskaper som synes at det var nyttig og interessant, er også de mest tilfredse med gjestebud – kanskje til tross for at det er de som har lært minst nytt. Det er også en mindre gruppe deltakere som ikke har like mye forhåndskunnskaper og/eller har mer konkrete problemstillinger de lurer på. Disse deltakerne ser ut til å lære en del mer nytt enn andre, de får seg noen overraskelser, men de er også til en viss grad mindre tilfreds med gjestebud enn andre. Hovedkonklusjonen bør være at rundt fire av fem deltakere sier helt eller delvis enig i at innholdet i gjestebud var nyttig og interessant.

Det kan se ut til at det som var mest nytt for deltakerne på gjestebud, er kunnskaper som kan brukes til arbeidsmiljøutvikling. Deltakerne har også lært en del nytt om virkemidler i Nav og om hjelpeinstanser, samt om psykisk helse på et individuelt plan. Det som nær halvparten av deltakerne ikke ser på som ny kunnskap fra gjestebud, er det som ble presentert om sammenhengen mellom ledelse og organisering, og psykisk helse.

Videre kan det se ut til at en større "mengde" læring gjennom gjestebud gjør deltakerne mer positive til å nyansette noen med psykiske helseproblemer og mer optimistiske når det gjelder det å beholde ansatte med psykiske helseproblemer.

Effekten av læringen gjennom gjestebud ser ut til å være betinget av deltakernes kunnskapsnivå, slik at gjestebud først og fremst løfter opp de med mindre kunnskaper på feltet til å bli "positivister" og "optimister" når det gjelder nyansettelse av, og det å beholde, folk med psykiske helseproblemer.

I neste avsnitt skal vi se nærmere på hvorvidt ny kunnskap og holdningsendringer i positiv retning har ført til konkrete handlinger.

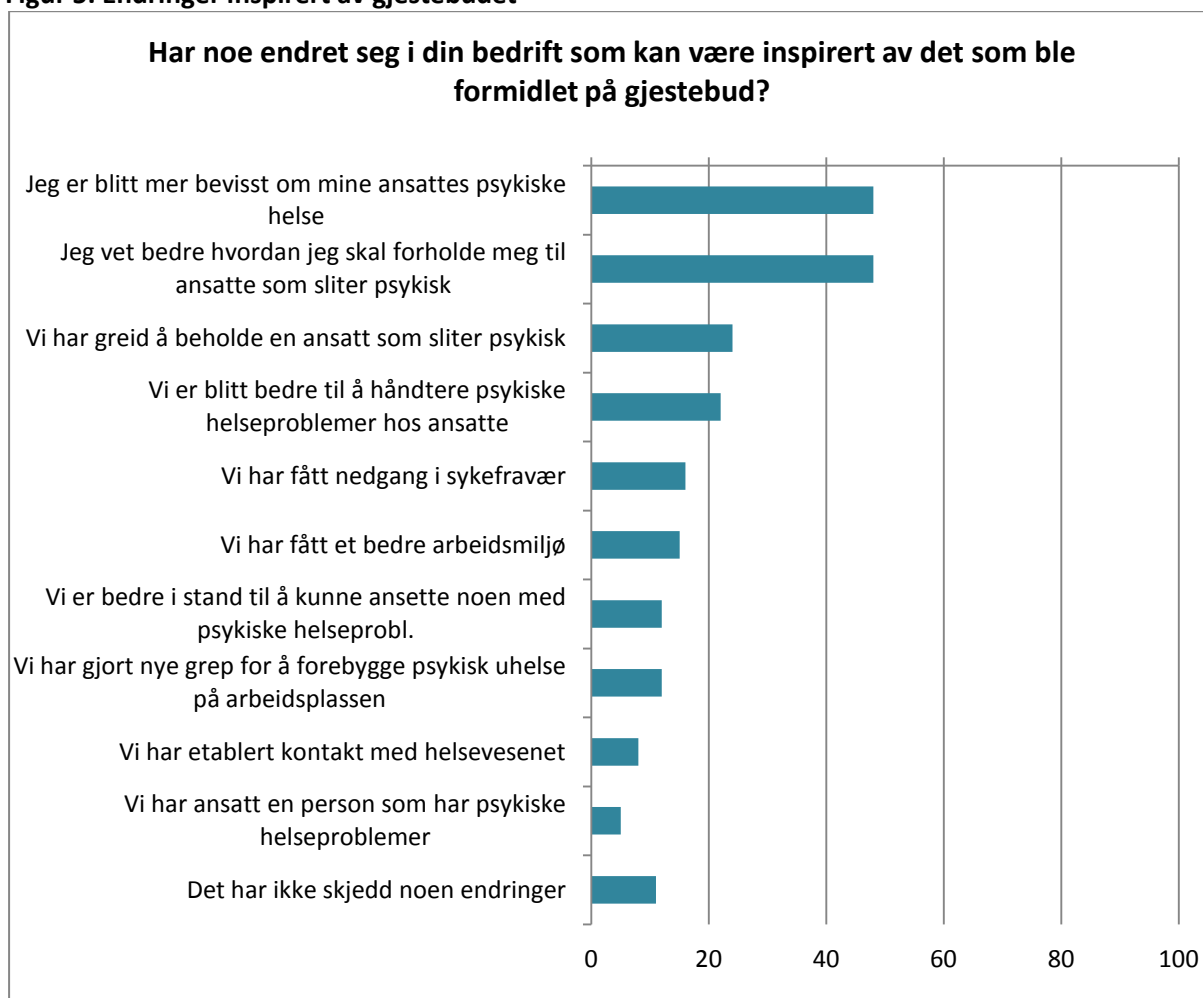
5 ENDRET HANDLING

Den andre hovedproblemstillingen for undersøkelsen er: Har holdningsendringene ført til endret handling? I den grad deltakerne på gjestebud har endret sine holdninger i positiv retning, har man da også gjort noen grep som kan bidra til at personer med psykiske helseproblemer kan ha bedre muligheter til å få og beholde en jobb hos dem? Hva er det man har oppnådd i praksis?

Endringer inspirert av gjestebud

Vi skal først se på hvilke kategorier respondentene krysset av på følgende spørsmål: Har noe endret seg i din bedrift som kan være inspirert av det som ble formidlet på gjestebud? Også her var det mulig å krysse av flere kategorier samtidig.

Figur 5. Endringer inspirert av gjestebudet



Større oppmerksomhet ("Jeg er blitt mer bevisst om mine ansattes psykiske helse") og større trygghet ("Jeg vet bedre hvordan jeg skal forholde meg til ansatte som sliter psykisk") skårer høyest: Nesten halvparten har krysset av på minst én av disse to kategoriene. Når det gjelder helt konkrete resultater, oppga rundt en fjerdedel at man har greid å beholde en ansatt som slet psykisk, og nesten like mange at man er blitt bedre til å håndtere psykiske helseproblemer hos ansatte. 17 av

respondentene (12,1 prosent) svarer at de er blitt bedre i stand til å kunne ansette personer med psykiske helseproblemer, men kun syv (5 prosent) oppgir at de faktisk har ansatt en person med psykiske helseproblemer.

Ved hjelp av statistiske analyser av svarmønstret har vi delt inn de ti utsagnene deltakerne skulle ta stilling i tre knipper. Navnene på knippene av endringer og hvilke utsagn som inngår i hvert knippe, framgår nedenfor:

Positive praktiske endringer:

- Vi har ansatt en person som har psykiske helseproblemer
- Vi har greid å beholde en ansatt som sliter psykisk
- Vi er bedre i stand til å kunne ansette en person med psykiske helseproblemer
- Vi har gjort nye grep for å forebygge psykisk uhelse på arbeidsplassen

Positive endringer i arbeidsmiljøet:

- Vi har fått nedgang i sykefravær
- Vi har fått et bedre arbeidsmiljø
- Vi har etablert kontakt med helsevesenet

Positive endringer i holdninger:

- Jeg er blitt mer bevisst om mine ansattes psykiske helse
- Jeg vet bedre hvordan jeg skal forholde meg til ansatte som sliter psykisk
- Vi er blitt bedre til å håndtere psykiske helseproblemer hos ansatte

For å få de tre knippene over på en og samme "måleskala" for sammenlikning, har de fire som krysset av alle de fire utsagnene under knippet positive praktiske endringer blitt omkodet til tre avkryssninger. Fordelingene for de tre knippene endringsutsagn er vist i tabellen nedenfor:

Tabell 15. Positive endringer på ulike områder

	Positive praktiske endringer		Positive endringer i arbeidsmiljøet		Positive endringer i holdninger	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Ingen endring	88	62,0	101	71,1	42	29,6
En endring	40	28,2	31	21,8	47	33,1
To endringer	9	6,3	7	4,9	41	28,9
Tre endringer	5	3,5	3	2,1	12	8,5
Totalt	142	100,0	142	100,0	142	100,0

En tolkning av fordelingene i tabellen ovenfor er at gjestebud som sådan er først og fremst med på å endre deltakernes holdninger: Et flertall av deltakerne ser ut til å vende tilbake til virksomhetene som mer bevisste om de ansattes psykiske helse, de vet bedre hvordan de skal forholde seg til

ansatte som sliter psykisk og de er kanskje blitt bedre til å håndtere psykiske problemer blant ansatte.

Omtrent to av fem deltakere har etter gjestebud kunnet registrere minst én praktisk endring i virksomheten de tilhører. Først og fremst dreier dette seg om å ha kunnet beholde en ansatt som sliter psykisk, men noen deltakere mener også at de har gjort nye grep for å forbygge psykisk uhelse blant de ansatte og/eller at de er blitt bedre i stand til å kunne ansette noen med psykiske helseproblemer.

Cirka én av fire deltakere har kunnet registrere positive endringer i arbeidsmiljøet som de mener kan være inspirert av gjestebud. Stort sett dreier dette seg enten om at sykefraværet har gått ned eller om at arbeidsmiljøet er blitt bedre.

Vi har tidligere sett at kunnskap om forebygging av psykisk uhelse var svært viktig for respondentene og for de fleste var det også hovedgrunnen for å delta i gjestebud, men det er relativt få som oppgir at de faktisk har gjort nye grep for å forebygge psykisk uhelse på arbeidsplassen.

Vi har også undersøkt nærmere hvorvidt endringene som kan være inspirert av gjestebud henger sammen med læringen, definert som samsvar mellom viktig og ny kunnskap hos den enkelte. Har denne læringen resultert i endret handling? Framgangsmåten var å beregne hvorvidt det er korrelasjoner mellom endringene som respondentene oppga har funnet sted etter gjestebud og læringen, definert som antall treff mellom "svært viktig" og "ny" kunnskap.

Den sterkeste signifikante sammenhengen mellom læring og endring finner vi for påstanden "Jeg vet bedre hvordan jeg skal forholde meg til ansatte som sliter psykisk" og "Jeg er blitt mer bevisst om mine ansattes psykiske helse". En signifikant sammenheng finner vi også for påstandene "Vi har greid å beholde en ansatt som sliter psykisk" og "Vi er blitt bedre til å håndtere psykiske helseproblemer hos ansatte". Påstanden "Vi har fått nedgang i sykefravær" korrelerer også med læring, men uten at det kan påvises en signifikant sammenheng (jf. vedlegg 4: Korrelasjonstabell).

Det betyr at de respondentene som har fått størst læring gjennom gjestebud, også oftest opplyser at de etter gjestebud vet bedre hvordan de skal forholde seg til ansatte som sliter psykisk. Også hos dem som opplyser at de er blitt mer bevisst om sine ansattes psykiske helse er læringseffekten relativt stor. Hos flere ser det ut til at læringen har resultert i at man har greid å beholde en ansatt som slet psykisk og at man er blitt bedre til å håndtere psykiske helseproblemer hos ansatte. Kunnskap formidlet gjennom gjestebud ser altså ut til å ha vært nyttig med tanke på ansatte som hadde psykiske problemer fra før.

Rundt 12 prosent opplyser at de er bedre i stand til å kunne ansette en person med psykiske helseproblemer, inspirert gjennom gjestebud, men vi kan ikke påvise at dette henger sammen med læringen slik vi har definert den i denne undersøkelsen. Kun syv av respondentene opplyser at man etter gjestebud har ansatt noen man visste hadde psykiske helseproblemer, men heller ikke her finner vi noen sammenheng til læringen som fant sted gjennom gjestebud.

Gjestebud ser altså ut til å ha hatt større betydning med tanke på å beholde ansatte som sliter psykisk i jobben enn når det gjelder nyansettelse av personer med psykiske helseproblemer. Vi skal se nærmere på dette i det følgende.

Arbeidsfastholdelse

Psykisk uhelse på en arbeidsplass kan ha ulike årsaker og ulike former. Det kan for eksempel dreie seg om ulike typer stress, mistriivsel, konflikter og/eller rusrelaterte problemer. Noen ganger bidrar slike forhold til økt sykefravær, noen ganger kan det bli så alvorlig at ansatte er i fare for å miste sin jobb. Hovedtema for vår undersøkelse er hvorvidt gjestebud kan ha bidratt til at flere personer med psykiske helseproblemer kan få og/eller beholde en jobb.

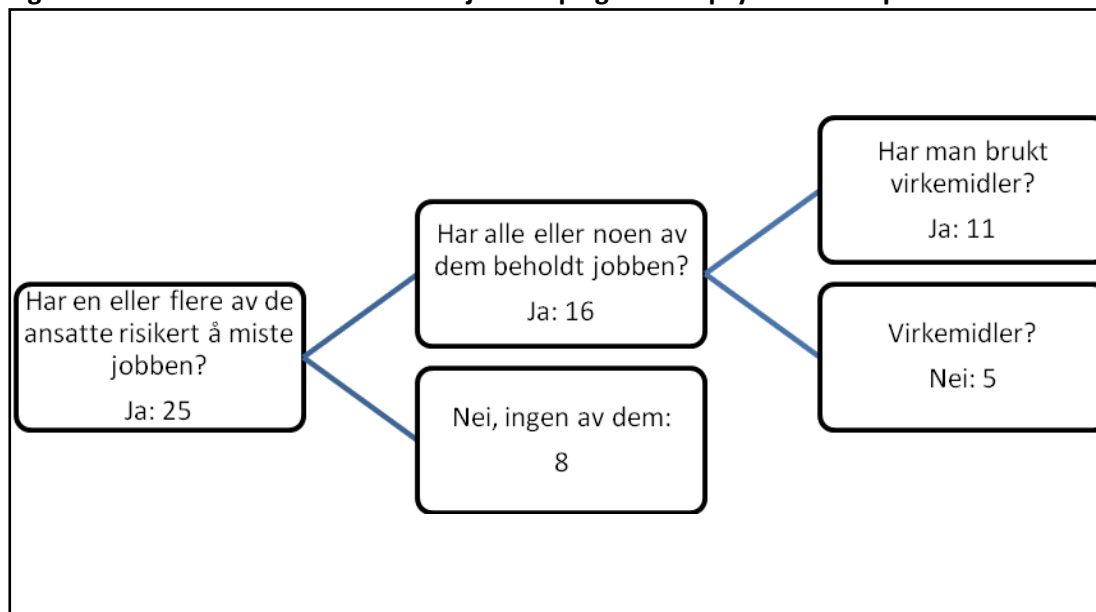
På spørsmål om endringer som kan ha blitt inspirert av gjestebud svarte 34 av respondentene (24,1 prosent) at de hadde greid å beholde en ansatt som slet psykisk (Figur 5). Likevel var det kun 25 som svarte bekreftende på følgende spørsmål: "I tiden etter at du deltok på gjestebud, har det vært noen i din bedrift som risikerte å miste jobben på grunn av psykiske helseproblemer?" En mulig forklaring for denne differansen er at ikke alle som man "har greid å beholde i jobben" var kommet så langt at de risikerte å miste sin jobb på grunn av psykiske helseproblemer.

Tabell 16. Risikerte noen av de ansatte å miste jobben på grunn av psykiske helseproblemer?

	Antall	Prosent
Ja, en av de ansatte	16	11,3
Ja, flere av de ansatte	9	6,3
Nei, ingen	103	72,5
Vet ikke	14	9,9
Total	142	100,0

I alt 25 respondenter oppga at det var en eller flere ansatte i deres virksomhet som risikerte å miste jobben på grunn av psykiske helseproblemer. Det neste spørsmålet disse fikk var om noen eller alle av disse ansatte har beholdt jobben. Her svarte 16 av de 25 "ja", mens åtte svarte "nei". De 16 som svarte bekreftende fikk også spørsmålet "Har din virksomhet benyttet seg av tiltak/virkemidler i forbindelse med denne/disse ansatte?" Her svarte 11 bekreftende. Figuren nedenfor illustrerer disse forhold.

Figur 6. Ansatte som risikerte å miste jobben på grunn av psykiske helseproblemer



De åtte respondentene som hadde svart "nei" på spørsmålet om noen eller alle av disse ansatte har beholdt jobben, fikk i tillegg følgende åpne spørsmål:

For den/de ansatte som mistet jobben: Kan du kort beskrive hva som var hovedgrunn/er for det?

Flere svar indikerer at de ansatte det dreide seg om her hadde sykdomssymptomer som lederne oppfattet som uforenlige med jobben de skulle utføre:

- Taklet ikke tempo og press uegnet som veileder for andre som sliter
- Ikke bevisst på egne psykiske problemer. Ble en belastning for ansatte og kunder og gjennomførte ikke oppgaver. Unnasluntring, høyt fravær. Når denne personen i tillegg har en lederstilling sier det seg selv at det ikke var forenlig å forsette.
- Ikke så mye arbeidsgiver kan gjøre for ansatte som har personlighetsforstyrrelser eller personlighetstrekk som gjør samarbeid med resten av personalgruppen eller pasientene vanskelig. Ofte umulig å endre på.
- Angst, delvis også manglende selvinnsikt vedrørende egne kunnskaper. Tilrettelegging, IA-samtaler (også med Nav tilstede) og kompetansehevende tiltak har ikke hjulpet dem det gjelder. Omplassering har ikke vært mulig i disse tilfellene. Men vi har hatt andre tilfeller hvor omplassering har vært mulig og fungert veldig bra.
- De var deltagere fra Nav som vi visste hadde store psykiske utfordringer, men som fikk en sjanse. De ville vært avsluttet uansett, da vi står ansvarlige ovenfor Nav med å hjelpe deltagerne ut i et yrke de kan fungere i etter endt utdanning hos oss. Personer med store psykiske utfordringer som ikke kan utføre arbeidet som kreves i den stillingen den søker bør velge noe annet som er tilfredsstillende for en selv også.
- Alkohol/ nerver

Andre opplyser at vedkommende gikk over til annet arbeid eller omskolering, noen over til uføretrygd:

- Sammensatt, fikk gjennom nav tilbud om avklaring, med resultat omskolering.
- Hadde store problemer og vi fant ikke mulighet for tilpassning. Fikk hjelp av BHT og Nav for omskolering eller omplassering i annen virksomhet
- Personen gikk over i annet arbeid på grunn av fysiske plager, hadde ikke noe å gjøre med hans psykiske utfordringer å gjøre.
- Vedkommende gikk ut i midlertidig uførepensjon av andre fysiske årsaker.

De 16 respondentene som svarte bekreftende på spørsmålet om vedkommende beholdt jobben sin, fikk også følgende spørsmål: "For den/de ansatte som beholdt jobben: Hvor viktig mener du var følgende for at det var mulig?" Svaralternativene var "svært viktig", "ganske viktig", "mindre viktig" og "uviktig". I tabellen nedenfor har vi kun tatt med dem som svarte enten svært viktig eller ganske viktig.

Tabell 17. Hva var viktig for at den/de ansatte kunne beholde jobben?

	Svært viktig	Ganske viktig	Sum
Ledelsens ønske om å beholde vedkommende	6	9	15
Kollegastøtte	7	7	14
God oppfølging under sykefravær	5	8	13
Mine erfaringer med andre ansatte som sliter psykisk	2	9	11
Min kunnskap om psykiske lidelser	2	9	11
Det å være IA-bedrift	2	8	10
God tilgjengelighet av behandlingsinstans	3	6	9
Bistand av en coach/tilrettelegger på jobben	3	5	8
Mulighet til intern omplassering	2	6	8
Økonomisk støtteordning fra Nav	3	3	6
Arbeidslivssenterets IA-rådgiver/arbeidsgiverlos	3	3	6
Bistand fra bedriftshelsetjeneste	1	6	7
Det jeg har lært på gjestebud	0	6	6

Ledelsens ønske om å beholde vedkommende skårer høyest, mens det man har lært på gjestebud får laveste skår. Antall respondenter som fikk dette siste spørsmålet er imidlertid liten og tallene må derfor tolkes forsiktig.

Som vi viste ovenfor har i alt 11 av dem som opplyser at vedkommende kunne beholde jobben også opplyst at man har benyttet seg av virkemidler/tiltak i denne sammenhengen. Disse fikk derfor også forelagt et spørsmål om hvilke virkemidler/tiltak de har benyttet. Svarfordelingen vises i følgende tabell.

Tabell 18. For dem som beholdt jobben og det ble brukt noen virkemidler: Hvilke virkemidler/tiltak har du/dere benyttet i denne sammenhengen?

Navn	Antall *	Prosent
Tilretteleggingstilskudd	6	54,5
Bistand fra IA-rådgiver ved arbeidslivssenteret	5	45,5
Lønntilskudd (tidsbestemt)	3	27,3
Lønntilskudd (tidsubestemt)	2	18,2
BHT-tilskudd	2	18,2
Bistand fra hjelpemiddelsentralen	1	9,1
Bedriftsinternt kurs	1	9,1
Bistand fra arbeidsgiverlos ved arbeidslivssenteret	1	9,1
Tilretteleggingsgaranti	0	0
Annet	3	27,3

N = 11 (antall respondenter som har besvart spørsmålet)

* Respondentene kunne krysse av flere alternativer

Også her er antall respondenter lite. Det vi kan se er at tilretteleggingstilskudd og bistand fra IA-rådgiver ved arbeidslivssenteret spiller en relativ stor rolle, mens ingen av respondentene har fått tilretteleggingsgaranti i denne sammenhengen.

Nyansettelse

På spørsmålet om endringer som kan ha vært inspirert av gjestebud krysset i alt 17 respondenter (12,1 prosent) av for "Vi er bedre i stand til å kunne ansette en person med psykiske helseproblemer".

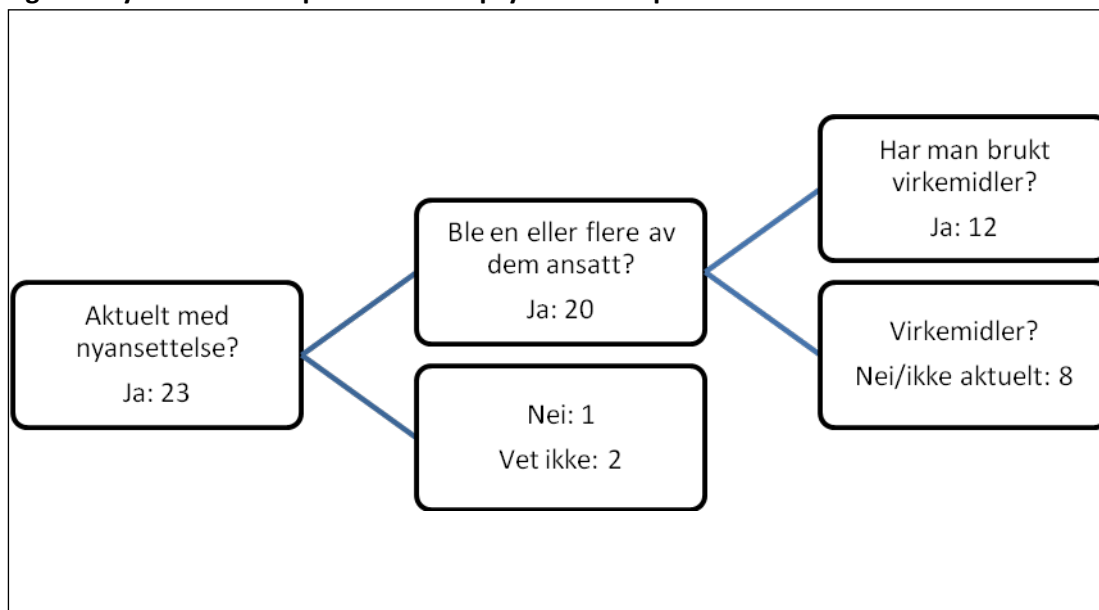
Tabell 19. I tiden etter at du har deltatt på gjestebud, har det vært aktuelt å ansette noen som du visste hadde psykiske helseproblemer?

	Antall	Prosent
Ja, én person	14	9,9
Ja, flere personer	9	6,3
Nei	99	69,7
Vet ikke	20	14,1
Total	142	100,0

De 25 som svarte at det har vært aktuelt å ansette en eller flere personer, ble deretter spurt om de har ansatt vedkommende. I alt 20 av dem svarte bekreftende. Dette tallet er imidlertid ikke i samsvar med det respondentene opplyste på spørsmålet om endringer. Der har kun syv respondenter krysset av for kategorien "Vi har ansatt en person som har psykiske helseproblemer" (jf. Figur 5). Vi har ingen forklaring for denne differansen, men kan ikke se bort fra at spørsmålene

ble tolket på ulike måter. De 20 som svarte bekreftende her, ble deretter spurt om virksomheten har benyttet seg av virkemidler/tiltak i forbindelse med disse medarbeiderne, noe som i alt 12 svarte bekreftende på. Figuren nedenfor illustrerer disse forhold.

Figur 7. Nyansettelse av personer med psykiske helseproblemer



De som svarte at ingen eller ikke alle av dem som var aktuelle ble ansatt, fikk i tillegg det følgende åpne spørsmålet:

For den/de arbeidssøkerne som ikke ble ansatt hos dere: Kan du kort beskrive hva som var hovedgrunn/er for det?

Svarene var:

- Deltagerne/kandidatene kommer fra Nav, og dersom det er for store utfordringer som vil påvirke vedkommende i sin fremtidige yrke er det ikke riktig å gi et tilbud hos oss. Da bør de bruke den tiden de er så heldige med å få hjelp til å finne den rette veien som vil gi dem hjelp til lønnet arbeid, og komme ut av "køen" hos Nav.
- Dårlig arbeid fra Nav
- Ville ikke ha noen jobb

De 20 respondentene som svarte bekreftende på spørsmålet om vedkommende ble ansatt, fikk også følgende spørsmål: "For den/de ansatte som beholdt jobben: Hvor viktig mener du var følgende for at det var mulig?" Svaralternativene var "svært viktig", "ganske viktig", "mindre viktig" og "uviktig". I tabellen nedenfor har vi tatt med dem som svarte enten svært viktig eller ganske viktig.

Tabell 20. Hva var viktig for at vedkommende kunne bli ansatt?

	Svært viktig	Ganske viktig	Sum
Arbeidssøkers kompetanse	13	5	18
Arbeidssøkers arbeidserfaring	10	6	16
At vi er en IA-bedrift	8	7	15
Arbeidssøkers referanser	7	8	15
Min kunnskap om psykiske lidelser	6	10	16
Mine erfaringer med andre ansatte som sliter psykisk	6	9	15
God tilgjengelighet av behandlingsinstans	5	9	14
Mulighet til å tilby vedkommende praksisplass uten lønn i en periode	6	6	12
Bistand fra bedriftshelsetjeneste	4	6	10
Oppfølging av en tilrettelegger/jobbkonsulent	2	8	10
Det jeg har lært på gjestebud	3	7	10
Veiledning fra Nav arbeidslivstjeneste/arbeidsgiverlos	2	6	8
Økonomiske støtteordninger fra Nav	3	4	7

Arbeidssøkernes kompetanse og arbeidserfaring rangerer høyest blant forhold som regnes for å være svært viktige. Økonomiske støtteordninger fra Nav ser ut til å spille en mindre viktig rolle i denne sammenhengen.

Som nevnt oppga 12 av de 20 som har ansatt en person med psykiske helseproblemer at virksomheten har benyttet seg av virkemidler/tiltak i denne sammenhengen. Tabellen nede viser hvilke virkemidler det dreier seg om.

Tabell 21. For den/de som ble ansatt og hvor det ble brukt virkemidler/tiltak: hvilke av dem har en benyttet i denne sammenhengen?

Virkemiddel/tiltak	Antall*	Prosent
Lønnskudd (tidsbestemt)	8	72,7 %
Tilretteleggingstilskudd	7	63,6 %
Bistand fra IA-rådgiver ved arbeidslivssenteret	6	54,5 %
Lønnskudd (tidsbestemt)	4	36,4 %
BHT-tilskudd	3	27,3 %
Bistand fra arbeidsgiverlos ved arbeidslivssenteret	3	27,3 %
Bistand fra hjelpemiddelsentralen	3	27,3 %
Bedriftsinternt kurs	1	9,1 %
Tilretteleggingsgaranti	0	0,0 %
Bistand fra en job-coach/tilrettelegger/konsulent ved et arbeidsmarkedstiltak	0	0,0 %

N = 11 (antall respondenter som har besvart spørsmålet)

* Det var mulig å krysse av flere kategorier

Tidsbestemt lønnstilskudd og tilretteleggingstilskudd rangerer høyest. Men antall respondenter er lav og tabellen må derfor tolkes forsiktig.

Oppsummering

Omtrent to av fem deltakere har etter gjestebud kunnet registrere minst en praktisk endring i virksomheten de tilhører. Først og fremst dreier dette seg om å beholde en ansatt som sliter psykisk, men noen deltakere mener også at de har tatt nye grep for å forbygge psykisk uhelse blant de ansatte og/eller at de er bedre i stand til å kunne ansette en med psykiske helseproblemer.

Cirka én av fire deltakere har kunnet registrere positive endringer i arbeidsmiljøet som de mener kan være inspirert av gjestebud. Stort sett dreier dette seg enten om at sykefraværet har gått ned eller om at arbeidsmiljøet er blitt bedre.

De respondentene som har fått størst læring gjennom gjestebud, er de som også oftest opplyser at de etter gjestebud vet bedre hvordan de skal forholde seg til ansatte som sliter psykisk. Også hos dem som opplyser at de er blitt mer bevisst om sine ansattes psykiske helse, er læringseffekten relativt stor. Hos noen ser det ut til at læringen har resultert i at man har greid å beholde en ansatt som slet psykisk og at man er blitt bedre til å håndtere psykiske helseproblemer hos ansatte.

I alt 25 respondenter oppga at det var én eller flere ansatte i deres virksomhet som risikerte å miste jobben på grunn av psykiske helseproblemer, og 16 av de 25 svarte bekreftende på spørsmålet om det har lyktes å beholde vedkommende i jobb. Grunner som er oppgitt for hvorfor noen har mistet jobben, indikerer at disse ansatte hadde sykdomssymptomer som man oppfattet som uforenlige med jobben de skulle utføre. Noen respondenter opplyser at vedkommende gikk over til annet arbeid eller omskolering, noen gikk over til uføretrygd. For dem som har beholdt jobben var ledelsens ønske om å beholde vedkommende den hyppigste begrunnelsen, mens det man har lært på gjestebud er det som skårer lavest som begrunnelse. Blant virkemidlene som er benyttet i denne sammenhengen spiller tilretteleggingstilskudd og bistand fra IA-rådgiver ved arbeidslivssenteret en relativt stor rolle.

Når det gjelder nyansettelse svarte 25 at det har vært aktuelt å ansette én eller flere personer, og av dem svarte 20 at de har ansatt vedkommende. Arbeidssøkernes kompetanse og arbeidserfaring rangerer høyest blant forhold som regnes for å være svært viktige for at vedkommende kunne ansettes. Tidsbestemt lønnstilskudd og tilretteleggingstilskudd rangerer høyest blant virkemidlene man har benyttet seg av i forbindelse med disse ansettelser. Kunnskap formidlet gjennom gjestebud ser ut til å ha vært mer nyttig med tanke på å ivareta ansatte som hadde psykiske problemer fra før enn når det gjelder å nyansette en med psykiske helseproblemer.

Gjestebud har altså først og fremst skapt holdningsendringer og kunnskapsøkning. De praktiske endringene i virksomhetene som kan være inspirert av gjestebud, er mer sjeldne og de berører få ansatte, nemlig de som på en eller annen måte sliter psykisk. Resultater av gjestebud som omfatter mange ansatte, som for eksempel et bedre arbeidsmiljø i virksomheten, er vanskelig å finne.

6 KONKLUDERENDE BEMERKNINGER

Våre analyser indikerer at gjestebud som sådan er med på å endre deltakernes holdninger. Deltakerne ser ut til å vende tilbake til virksomhetene som mer bevisste om de ansattes psykiske helse, de vet bedre hvordan de skal forholde seg til ansatte som sliter psykisk og de har kanskje fått innspill og ideer som kan gi dem bedre forutsetninger til å håndtere psykiske problemer blant ansatte. Men vel tilbake i virksomhetene igjen, overtar arbeidshverdagen med reduserte muligheter til å omsette den nye lærdommen til praksis. Det er få som har nyansatt noen med psykiske helseproblemer. Dette kan ha ulike grunner, alt fra reell motstand internt i virksomheten, manglende kompetanse, til rett og slett manglende muligheter, for eksempel fordi bedriften ikke har gjort noen nyansettelser siden gjestebudet.

Om man legger til dimensjonen "ringvirkninger av gjestebud", det vil si antall personer gjestebud på en eller annen måte når direkte eller indirekte, ser det ut til at gjestebud først og fremst skaper holdningsendringer og kunnskapsøkning hos dem som deltar. De praktiske endringene i virksomhetene som kan være inspirert av gjestebud er mer sjeldne og de som fant sted berører få ansatte, nemlig de som på en eller annen måte sliter psykisk. Endringer bevirket av gjestebud som omfatter mange ansatte, som for eksempel at det tas initiativ til et bedre arbeidsmiljø i virksomheten, er mer vanskelig å finne.

Legger man samtidig til en tidsdimensjon i tolkningen, blir disse resultatene mer forståelige: Det tar tid å arbeide med og endre et arbeidsmiljø til det bedre. Det meste av det planlagte endringsarbeidet starter med at noen får en idé eller endrer sine holdninger med tanke på en arbeidsmiljøproblemstilling. Neste skritt er at løsningsforslag diskuteres og organiseres, før de kan settes ut i livet. Videre må nye ordninger eller praksis få virke over tid før en ser eventuelle effekter, for eksempel et bedre arbeidsmiljø i virksomheten. En langsiktig effekt forutsetter at man aktivt arbeider med tematikken over tid. En evaluering av gjestebud med sikte på å finne noen store effekter på arbeidsmiljøet etter to års virketid, er antakelig for tidlig.

Nav har en rekke tilbud som skal bidra til at mennesker med psykiske helseproblemer skal få og beholde en jobb. De som trenger bistand fra flere ulike instanser er avhengige av koordinering og kontinuitet, slik at for eksempel behandlingstiltak, sosiale tjenester og arbeidsrettede tiltak/arbeid er gjensidig supplerende og kan foregå parallelt, og uten at det ene skaper problemer for det andre. Mennesker med psykiske lidelser som søker jobb har ofte sammensatte bistandsbehov og krever en del ryddearbeid på områder som er av betydning for å kunne dra nytte av arbeidsrettede tiltak. Mange har behov for en "los" eller tilrettelegger som er i stand til å mobilisere ulike tjenester og gi bistand til både arbeidssøker og arbeidsgiver/kolleger. Nav har etablert en ordning med veilednings- og oppfølgingsløser som skal bistå brukere med dette. Denne ordningen bygger på en faglig fundert type individuell bistand som har vist seg å være nyttig med tanke på arbeidsrettet integrering av mennesker med psykiske lidelser, også lidelser som karakteriseres som alvorlige. En rekke internasjonale studier har vist at individuelle tilnærminger av typen "Supported Employment" og "Individual Placement and Support", (IPS) hvor arbeidssøkere kommer raskt ut på ordinære arbeidsplasser, har langt bedre effekter på sysselsetting og livskvalitet hos mennesker med alvorlige

psykiske lidelser enn skjermede (segregerte) tiltak (Burns, Catty m.fl. 2007). Praksislæring, altså læring gjennom konkrete praktiske erfaringer, er like viktig for arbeidsgivere som for arbeidssøkere (Schafft 2007). Individuell oppfølging, tverrfaglig samarbeid, samtidighet i arbeidsrettete tiltak og behandling er suksessfaktorer. Arbeidsfokus tidlig i behandling fremmer tilfriskning, vanlig hverdagsliv og jobb fremmer tilfriskning (Borg & Topor 2007; Schafft 2009).

Nav har utviklet et kurstilbud til ledere, personalansvarlige og tillitsvalgte som skal øke deres kompetanse på psykisk helse og arbeid ("Ses i morgen") og i 2009 startet Nav en 4-årig forsøksordning med arbeidsgiverloser tilknyttet arbeidslivssentrene i syv fylker. Både kurstilbudet og forsøket med arbeidsgiverlos er forankret i Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse i Nav. Mens veilednings- og oppfølgingsloser skal bistå brukere som har psykiske helseproblemer, er arbeidsgiverlovenes hovedoppgave å være en ressurs- og kontaktperson innen arbeid og psykisk helse for arbeidsgivere/personalansvarlige. Foreløpige funn fra evalueringen viser at ordningen har stor betydning som lederstøtte og at den tilfører en type kompetanse som manglet i virksomheten (Schafft, Brøgger m.fl. 2012), herunder også kompetanse om konfliktløsning og konfliktforebygging. Som vi har sett er kunnskapsbehovet på dette området stort, men ikke dekket gjennom gjestebud eller velferdssystemets ordinære oppfølgingsystemer.

Alt ligger tilsynelatende til rette for langt flere ansettelse av personer med psykiske helseproblemer: Ledere har både kunnskap om håndtering av disse og få motforestillinger mot å ansette dem. Nav kan dessuten stille opp med egnete virkemidler. Likevel er kunnskap og gode intensjoner samt bistand fra Nav åpenbart ikke nok for at flere personer som sliter psykisk og som både kan og ønsker å jobbe, faktisk beholder jobben eller kommer i jobb. Nav følger opp og yter service til arbeidssøkere med redusert arbeidsevne og bistår arbeidsgivere som søker arbeidskraft, men det ser ut til å mangle en logisk sammenheng mellom disse oppgavene, slik at det er vanskelig å finne god match mellom disse kundekategoriene. Det ser ut til at i Nav har dårlige forutsetninger for å finne nettopp de arbeidssøkerne blant deres "beholdning" av arbeidssøkere på trygd eller attføring som også har de kvalifikasjonene og den kompetansen som arbeidsgiverne etterspør. Arbeidsgiverne tilbys riktignok relevante kurs, men de har sjelden anledning til å utvikle sin handlingskompetanse gjennom praksislæring, der både de og arbeidstakere/arbeidssøkere følges opp av kompetente veiledere. Mye tyder på at organisering av oppgavene internt i Nav utgjør en flaskehals, og at arbeidsmarkedskontakten og inkluderingskompetansen blant dem i Nav som arbeider med oppfølging av arbeidssøkere med psykiske – og for den saks skyld også andre – helseproblemer bør styrkes.

LITTERATUR

- Andreassen, T.A. (2009). "Når politikken rettes mot arbeidslivet. Behov for kunnskap om funksjonshemming i arbeidslivet". I: Tøssebro, J. (red.): *Funksjonshemming – Politikk, hverdagsliv og arbeidsliv*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Borg, M. & A. Topor (2007). *Virksomme relasjoner: om bedringsprosesser ved alvorlige psykiske lidelser*. Oslo, Kommuneforlaget;
- Burns, T., J. Catty, T. m fl. (2007). "The effectiveness of supported employment for people with severe mental illness: a randomised controlled trial". *Lancet*, 370:1146–1152.
- Cimera, R. E. (2002). "The monetary benefits and costs of hiring supported employees: A primer." *Journal of Vocational Rehabilitation* 17(1): 23-32.
- Dale-Olsen, H., I. Hardoy, et al. (2005). *IA-avtalen og yrkesaktivitet blant personer med redusert funksjonsevne*. Oslo, Institutt for samfunnsforskning.
- ECON (2005). *IA-Virksomheter to år etter*. Oslo: ECON Analyse;
- Hand, C. & J. Tryssenaar (2006). "Small business employers' views on hiring individuals with mental illness." *Psychiatric Rehabilitation Journal* 29(3): 166-173.
- Kamp, A. (2001): *Virksomheder under modernisering – socialt ansvar på danske virksomheder*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Lauveng, A. (2008). *Arbeidsmaur med gipset hjerte*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Lissens, v. Audenhove (2000). *Supported Employment for people with mental health problems: the practices in four European organisations*. Jyväskylä, Finland, Gummerus Printing.
- Miiller, M. M., J. Høgelund, et al. (2006). *Handicap og beskæftigelse: udviklingen mellem 2002 og 2005*. København, Socialforskningsinstituttet.
- Ose, S. O., H. Jensberg, et al. (2008). *Kunnskapsstatus: Arbeid, psykisk helse og rus*, SINTEF Helse.
- Peck, B. and L. T. Kirkbride (2001). "Why businesses don't employ people with disabilities." *Journal of vocational rehabilitation* 16(2): 71-75.
- Schafft, A. (2009). *Å få seg en jobb. Arbeidsrettet rehabilitering ved psykiske helseproblemer*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Schafft, A. (2007). "Ansettelse av personer med psykiske lidelser i ordinære bedrifter - Vi må forstå arbeidsgivernes grunner." *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* 4(3): 254-261.
- Schafft, A. Brøgger, B. et.al. (2012) *Arbeidsgiverlos - lederstøtte i arbeidet med psykisk helse på arbeidsplassen. Evaluering av forsøksordningen*. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet (under ferdigstilling).
- Spjellkavik, Ø & S. Widding (2005). *Funksjonshemmet i arbeidslivet - fortsatt usynlig? - En oppfølgingsstudie av "Informasjonsprosjektet om arbeidstakere som er funksjonshemmet" (1998-2001)*. Notat 4-2005. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Spjellkavik, Ø. (2011). *Supported Employment i Norden*. Rapport 3-2011. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

VEDLEGG

FORHÅNDSVISNING

Utskriftsvennlig versjon

WRI
WIRTSCHAFTSRESEARCH INSTITUTE
 WIRTSCHAFTSRESEARCH INSTITUTE

Arbeidsliv og psykisk helse: Erfaringer fra arbeidsgiverhold

Du er invitert til å delta i denne undersøkelsen fordi du i 2009 har vært med på et gjestebud som ble arrangert av Rådet for psykisk helse og Nav. Vi ønsker å finne ut om denne type arrangement er hensiktsmessig for at flere personer med psykiske helseproblemer kommer i jobb og beholder jobben sin. Til dette trenger vi dine synspunkter og erfaringer.

Det å fylle ut spørreskjemaet vil ta ca. 10-15 minutter. Datainnsamlingen og analysen gjennomføres av forskere ved Arbeidsforskningsinstituttet (AFT). Disse har taushetsplikt. Din identitet vil holdes skjult.

Les om [retningslinjer for personvern](#). (åpnes i nytt vindu)

1.) Ditt fylke

Velg alternativ

2) Hvilken bransje hører virksomheten til?

- Industri
- Jordbruk/fiske
- Varehandel
- Finanstjenester, forsikring, eiendomsforvaltning
- Service/tjenesteyting
- Hotell- restaurantvirksomhet
- Transport
- Bygg- og anlegg
- Undervisning/forskning
- Helse-/sosialtjenester
- Offentlig forvaltning
- Medier/kommunikasjon
- Forsvar

3) Virksomheten er i

- offentlig sektor (offentlig forvaltning, offentlig eide eller kontrollerte foretak)
- privat sektor

Neste >>

© Copyright www.questback.com. All Rights Reserved.

FORHÅNDSVISNING

Arbeidsliv og psykisk helse: Erfaringer fra arbeidsgiverhold

4) Hvor mange ansatte er det i virksomheten?

- 1-19
- 20-49
- 50-200
- Over 200

5) Kan en person med psykiske helseproblemer, og som er kvalifisert til jobben, bli ansatt i din virksomhet?

- Ja, helt ubetinget
- Ja, sannsynligvis
- Vet ikke
- Sannsynligvis ikke
- Nei, det er helt utelukket

6) Har din virksomhet en samarbeidsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv (IA-avtale)?

- Ja
- Nei

7) Bedriftshelsetjenesten vår er

- Intern
- Ekstern
- Vi har ingen bedriftshelsetjeneste

8) Hva er din stilling/funksjon i virksomheten? (Du kan krysse av flere alternativer)

- Toppleder
- Avdelingsleder
- Personalansvarlig
- Annet, presiser:

<< Tilbake

Neste >>

© Copyright www.questback.com. All Rights Reserved.

FORHÅNDSVISNING**Arbeidsniv og psykisk helse: Erfaringer fra arbeidsgiverhold**

9) Har du innflytelse på ansettelse av nye medarbeidere i din virksomhet?

- Ja
 Nei
 Vet ikke

10) Hva var den viktigste grunnen for at du deltok på gjestebud?

- En eller flere av våre ansatte slet psykisk
 Behov for kunnskap om forebygging av psykisk uhelse
 Kunne forebygge/reducere psykiske belastninger hos våre ansatte ved omstilling
 Bli bedre istand til å ansette noen med psykisk helseproblem
 Generell interesse i temaet
 Annet:

Før du deltok på gjestebud: Hva tenkte du om muligheten for å kunne ansette noen med psykiske helseproblemer i din bedrift?

11) Før jeg deltok på gjestebud var jeg...

- ... positivt innstilt til å ansette noen med psykiske helseproblemer
 ... negativt innstilt til å ansette noen med psykiske helseproblemer
 ... verken positivt eller negativt innstilt til å ansette en person med psykiske helseproblemer hos oss
 Vet ikke/husker ikke

Etter gjestebud: Har gjestebud fått deg til å tenke annerledes når det gjelder å nyansette en medarbeider med psykiske helseproblemer i din bedrift?

12) Når det gjelder å nyansette noen med psykiske helseproblemer hos oss, er jeg ...

- ... mer positivt innstilt enn jeg var før gjestebudet
 ... mer negativt innstilt enn jeg var før gjestebudet
 ... av den samme oppfatningen som før
 Vet ikke/husker ikke

<< Tilbake

Neste >>

FORHÅNDSVISNING**Arbeidsniv og psykisk helse: Erfaringer fra arbeidsgiverhold**

Før du deltok på gjestebud: Visste du hva du kunne gjøre dersom noen av deres ansatte hadde psykiske helseproblemer?

13) Før jeg deltok på gjestebud ...

- ... visste jeg godt hva jeg kunne gjøre
 ... visste jeg noe om hva jeg kunne gjøre
 ... visste jeg ikke hva jeg kunne gjøre
 Vet ikke/husker ikke

Etter gjestebud: Har du endret din oppfatning om det å kunne beholde ansatte som sliter psykisk i jobb hos dere?

14) Når det gjelder å kunne beholde ansatte som har psykiske helseproblemer ...

- ... er jeg mer optimistisk enn jeg var før gjestebudet
 ... er jeg mer pessimistisk enn jeg var før gjestebudet
 ... har jeg ikke endret min oppfatning etter gjestebudet
 Vet ikke

<< Tilbake

Neste >>

FORHÅNDSVISNING

Arbeidsnivå og psykisk helse: Erfaringer fra arbeidsgiverhold

I det følgende ber vi deg å krysse av i hvilken grad du er enig eller uenig med følgende utsagn.

Du kan velge ett av fem alternativer på en skala hvor 1 betyr "nei, helt uenig" og 5 "ja, helt enig"

15) Det som ble presentert på gjestebud ...

	1 = ja, helt enig	2	3	4	5 = nei, helt uenig
... var noe jeg visste fra før	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... var helt nytt for meg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... var noe jeg lurte på	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... var overraskende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... var nyttig for meg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... var interessant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... ble presentert på en bra måte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16) Alt i alt, hvor fornøyd var du med gjestebudet?

- Svært fornøyd
 Ganske fornøyd
 Verken spesielt fornøyd eller misfornøyd
 Nokså misfornøyd
 Svært misfornøyd

<< Tilbake

Neste >>

FORHÅNDSVISNING

Arbeidsnivå og psykisk helse: Erfaringer fra arbeidsgiverhold

17) Gjennom gjestebud har jeg fått ny kunnskap om følgende (du kan velge flere alternativer):

- Konsekvenser av psykisk sykdom
 Helsefremmende /forebyggende tiltak
 Konfliktløsning og -forebygging
 Tiltak som fremmer et godt arbeidsmiljø
 Helsefremmende ledelse
 Sammenheng mellom organisering og psykisk helse
 Sammenheng mellom lederstil og psykisk helse
 Hvordan man snakker med en ansatt som sliter psykisk
 Hjelpeminstanser
 Hvordan man kan oppdage psykiske helseproblemer hos en kollega
 Virkemidler i NAV
 Ikke noe ny kunnskap
 Annet, presiser:

Når du tenker på den rollen eller funksjon du har i din bedrift:

18) Hvor viktig er det for deg i denne rollen å ha kunnskap om ...

	Svært viktig	Ganske viktig	Ikke så viktig	Helt viktig
... konsekvenser av psykiske sykdommer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... helsefremmende /forebyggende tiltak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... konfliktløsning og -forebygging	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... tiltak som fremmer et godt arbeidsmiljø	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... helsefremmende ledelse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... sammenheng mellom organisering og psykisk helse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... sammenheng mellom lederstil og psykisk helse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... hjelpeminstanser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... rusproblemer på arbeidsplassen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... hvordan man snakker med en ansatt som sliter psykisk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... virkemidler i NAV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<< Tilbake

Neste >>

FORHÅNDSVISNING**Arbeidsniv og psykisk helse: Erfaringer fra arbeidsgiverhold****19) Har noe endret seg i din bedrift som kan være inspirert av det som ble formidlet på gjestebud? (Du kan velge flere alternativer)**

- Vi er blitt bedre til å håndtere psykiske helseproblemer hos ansatte
- Vi har greid å beholde en ansatt som sliter psykisk
- Vi er bedre istand til å kunne ansette en person med psykiske helseproblemer
- Vi har ansatt en person som har psykiske helseproblemer
- Vi har fått nedgang i sykefravær
- Vi har fått et bedre arbeidsmiljø
- Vi har etablert kontakt med helsevesenet
- Jeg vet bedre hvordan jeg skal forholde meg til ansatte som sliter psykisk
- Vi har gjort nye grep for å forebygge psykisk uhelse på arbeidsplassen
- Jeg er blitt mer bevisst om mine ansattes psykiske helse
- Det har ikke skjedd noen endringer
- Annet: _____
- Vet ikke

20) I tiden etter at du deltok på gjestebud, har det vært noen i din bedrift som risikerte å miste jobben på grunn av psykiske helseproblemer?

- Ja, en av de ansatte
- Ja, flere av de ansatte
- Nei, ingen
- Vet ikke

<< Tilbake

Neste >>

© Copyright www.questback.com. All Rights Reserved.

FORHÅNDSVISNING**Arbeidsniv og psykisk helse: Erfaringer fra arbeidsgiverhold****Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen**

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (Hvis "I tiden etter at du deltok på gjestebud, har det vært noen i din bedrift som risikerte å miste jobben på grunn av psykiske helseproblemer?" er /ik "Ja, en av de ansatte"
-)

21) Har vedkommende beholdt sin jobb hos dere?

- Ja
- Nei
- Vet ikke

Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (Hvis "I tiden etter at du deltok på gjestebud, har det vært noen i din bedrift som risikerte å miste jobben på grunn av psykiske helseproblemer?" er /ik "Ja, flere av de ansatte"
-)

22) Har noen av dem eller alle beholdt jobben sin hos dere?

- Ja, alle
- Ja, noen, men ikke alle
- Nei, ingen av dem
- Vet ikke

<< Tilbake

Neste >>

© Copyright www.questback.com. All Rights Reserved.

FORHÅNDSVISNING**AT DEJENSITIV OG PSYKISK HELSE: Erfaringer fra arbeidsgiverhold****Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen**

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (Hvis "Har vedkommende beholdt sin jobb hos dere?" er lik "Nei"
-) eller (Hvis "Har noen av dem eller alle beholdt jobben sin hos dere?" er lik "Nei, ingen av dem"
-) Hvis "Har noen av dem eller alle beholdt jobben sin hos dere?" er lik "Ja, noen, men ikke alle"
-)

23) For den/de ansatte som mistet jobben: Kan du kort beskrive hva som var hovedgrunn/er for det?**Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen**

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (Hvis "Har vedkommende beholdt sin jobb hos dere?" er lik "Ja"
-) eller (Hvis "Har noen av dem eller alle beholdt jobben sin hos dere?" er lik "Ja, noen, men ikke alle"
-) Hvis "Har noen av dem eller alle beholdt jobben sin hos dere?" er lik "Ja, alle"
-)

24) For den/de ansatte som beholdt jobben: Hvor viktig mener du var følgende for at det var mulig?

	Svært viktig	Ganske viktig	Mindre viktig	Uviktig
Ledelsens ønske om å beholde vedkommende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kollegastøtte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Økonomisk støtteordning fra NAV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bistand av en coach/tilrettelegger på jobben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeidslivssenterets IA-rådgiver/arbeidsgiverløs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mulighet til intern omplassering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bistand fra bedriftshelsestjeneste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min kunnskap om psykiske lidelser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det jeg har lært på gjestebud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mine erfaringer med andre ansatte som sliter psykisk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det å være IA-bedrift	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
God tilgjengelighet av behandling/institusjon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
God oppfølging under sykefravær	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (Hvis "Har vedkommende beholdt sin jobb hos dere?" er lik "Ja"
-) eller (Hvis "Har noen av dem eller alle beholdt jobben sin hos dere?" er lik "Ja, noen, men ikke alle"
-) Hvis "Har noen av dem eller alle beholdt jobben sin hos dere?" er lik "Ja, alle"
-)

Det finnes ulike virkemidler/tiltak som skal bidra til at folk ikke mister sin jobb av helsemessige årsaker. Det kan f eks være lønnskudd, tilretteleggingsgaranti, veiledning osv.

25) Har din virksomhet benyttet seg av virkemidler/tiltak i forbindelse med denne/disse ansatte?

- Ja
- Nei
- Vet ikke

<< Tilbake | Neste >>

FORHÅNDSVISNING**Personlighet og psykisk helse: Erfaringer fra arbeidsgiverhold****Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen**

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (
- Hvis "Har din virksomhet benyttet seg av virkemidler/tiltak i forbindelse med denne/disse ansatte?" er lik "Ja"
-)

Du svarer bekreftende på forrige spørsmål. Her vil vi gjerne at du utdyper det:

26) Hvilke virkemidler/tiltak har du/dere benyttet i denne sammenhengen? (Du kan velge flere alternativer)

- Tilretteleggingsgaranti
- Tilretteleggingstilskudd
- Lønnstilskudd (tidsbestemt)
- Lønnstilskudd (tidsubestemt)
- BHT-tilskudd
- Bistand fra hjelpemiddelcentralen
- Bedriftsinternt kurs
- Bistand fra arbeidsgiverlos ved arbeidslivssenteret
- Bistand fra IA-rådgiver ved arbeidslivssenteret
- Annet: presiser _____

<< Tilbake

Neste >>

© Copyright www.questback.com. All Rights Reserved.

FORHÅNDSVISNING**Personlighet og psykisk helse: Erfaringer fra arbeidsgiverhold****27) I tiden etter at du har deltatt på gjestebud, har det vært aktuelt å ansette noen som du visste hadde psykiske helseproblemer?**

- Ja, én person
- Ja, flere personer
- Nei
- Vet ikke

<< Tilbake

Neste >>

© Copyright www.questback.com. All Rights Reserved.

FORHÅNDSVISNING**ARBEIDSSØKING OG PSYKISK HELSE: Erfaringer fra arbeidsgiverhold****Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen**

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (Hvis "I tiden etter at du har deltatt på gjestebud, har det vært aktuelt å ansette noen som du visste hadde psykiske helseproblemer?" er lik "Ja, én person"
-)

28) Ble denne arbeidssøkeren ansatt?

- Ja
- Nei
- Vet ikke

Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (Hvis "I tiden etter at du har deltatt på gjestebud, har det vært aktuelt å ansette noen som du visste hadde psykiske helseproblemer?" er lik "Ja, flere personer"
-)

29) Ble en eller flere av disse arbeidssøkerne ansatt?

- Ja, alle
- Ja, noen av dem, men ikke alle
- Nei, ingen av dem
- Vet ikke

[<< Tilbake](#)[Neste >>](#)**FORHÅNDSVISNING****ARBEIDSSØKING OG PSYKISK HELSE: Erfaringer fra arbeidsgiverhold****Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen**

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (Hvis "Ble denne arbeidssøkeren ansatt?" er lik "Nei"
-)
- eller (Hvis "Ble en eller flere av disse arbeidssøkerne ansatt?" er lik "Nei, ingen av dem"
- eller
- Hvis "Ble en eller flere av disse arbeidssøkerne ansatt?" er lik "Ja, noen av dem, men ikke alle"
-)

30) For den/de arbeidssøkerne som ikke ble ansatt hos dere: Kan du kort beskrive hva som var hovedgrunn/er for det?

Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (Hvis "Ble denne arbeidssøkeren ansatt?" er lik "Ja"
-)
- eller (Hvis "Ble en eller flere av disse arbeidssøkerne ansatt?" er lik "Ja, alle"
- eller
- Hvis "Ble en eller flere av disse arbeidssøkerne ansatt?" er lik "Ja, noen av dem, men ikke alle"
-)

31) For den/de arbeidssøkerne som fikk jobb hos dere: Hvor viktig mener du var følgende for at denne/disse kunne ansettes?

	Svært viktig	Ganske viktig	Mindre viktig	Uviktig
Arbeidssøkers kompetanse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeidssøkers arbeidserfaring	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeidssøkers referanser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Økonomiske støtteordninger fra NAV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppfølging av en tilrettelegger/jobbkonsulent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Veiledning fra NAV arbeidslivstjeneste/arbeidsgiverløs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mulighet til å tilby vedkommende praksis plass uten lønn i en periode	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bistand fra bedriftshelsetjeneste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min kunnskap om psykiske lidelser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det jeg har lært på gjestebed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mine erfaringer med andre ansatte som sliter psykisk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
At vi er en IA-bedrift	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
God tilgjengelighet av behandling sin stans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (Hvis "Ble denne arbeidssøkeren ansatt?" er lik "Ja"
-)
- eller (Hvis "Ble en eller flere av disse arbeidssøkerne ansatt?" er lik "Ja, noen av dem, men ikke alle"
-)
- eller (Hvis "Ble en eller flere av disse arbeidssøkerne ansatt?" er lik "Ja, alle"
-)

Det finnes ulike virkemidler/tiltak som skal bidra til at også folk med helseproblemer kan få og beholde en jobb. Det kan f eks være lønnskudd, tilretteleggingsgaranti, veiledning osv.

32) Har din virksomhet benyttet seg av virkemidler/tiltak i forbindelse med denne/disse medarbeider(e)?

- Ja
- Nei
- Ikke aktuelt

<< Tilbake Neste >>

FORHÅNDSVISNING

ARBEIDSLIV OG PSYKISK HELSE: Erfaringer fra arbeidsgiverhold

Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (Hvis "Har din virksomhet benyttet seg av virkemidler/tiltak i forbindelse med denne/disse medarbeider(e)?" er lik "Ja"
-)

33) Hvilke tiltak/virkemidler har du/dere benyttet i denne sammenheng?
(Du kan velge flere alternativer)

- Tilretteleggingsgaranti
- Tilretteleggingstilskudd
- Lønnskudd (tidsbestemt)
- Lønnskudd (tidsubestemt)
- BHT-tilskudd
- Bistand fra hjelpemiddelsentralen
- Bedriftsinternt kurs
- Bistand fra arbeidsgiver/los ved arbeidslivssenteret
- Bistand fra IA-rådgiver ved arbeidslivssenteret
- Bistand fra en job-coach/tilrettelegger/konsulent ved et arbeidsmarkedstiltak
- Annet: presiser _____

<< Tilbake Neste >>

Vedlegg 2: Invitasjonstekst

Fra: Werner Fredriksen

Sendt: 18. januar 2012 14:12

Til: Werner Fredriksen

Emne: Rådet for psykisk helse, spørreundersøkelse.

Viktighet: Høy

Til deltakerne på gjestebud arrangert av Rådet for psykisk helse, Nav og Helsedirektoratet i 2009.

Rådet for psykisk helse har fått midler fra Arbeids- og velferdsdirektoratet, FARVE , til å gjennomføre en **spørreundersøkelse** blant ledere/mellomledere/personalansvarlige i offentlige og private virksomheter som har deltatt på deres gjestebud.

Undersøkelsen har som hovedmål å finne ut om denne formen for holdningsarbeid er hensiktsmessig for at flere personer med psykiske lidelser kommer i jobb og beholder jobben sin.

Undersøkelsen skal gjennomføres av Arbeidsforskningsinstituttet, AFI (www.afi.no) i januar og februar 2012. Datamaterialet vil bli anonymisert senest ved prosjektslutt, 31.3.2012.

Dersom du har en rolle som leder/mellomleder/personalansvarlig og kan tenke deg å delta i denne undersøkelsen, kan du gjøre det ved å klikke på lenken nede. Vi håper selvfølgelig at du har anledning til å delta og bidra med dine erfaringer. Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg vil alle innsamlede data om deg bli anonymisert. Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes i den ferdige rapporten.

Vi gjør oppmerksom på at opplysninger om ansatte må avgis på en slik måte at ingen enkeltpersoner skal kunne gjenkjennes.

Svarfrist for undersøkelsen er fredag, 27. januar 2012.

Dersom du er i tvil eller lurer på noe, må du gjerne ta kontakt med undertegnede eller forskeren som har prosjektansvar ved Arbeidsforskningsinstituttet, Angelika Schafft (ansc@afi.no).

Spørreskjema:

<https://response.questback.com/arbeidsforskningsinstituttet/nrax3y0ytp/>

Klipp ut lenken og lim inn i nettleseren din om du ikke får klikket direkte på linken i e-posten.

På forhånd takk for at du tar deg tid til å svare på denne undersøkelsen.

Med vennlig hilsen

Rådet for psykisk helse

Werner Fredriksen

Gjestebud 2009:

<http://www.psykiskhelse.no/index.asp?id=29229>

VEDLEGG 3: TABELLER TIL FIGUR 1

Når du tenker på den rollen eller funksjon du har i din bedrift - hvor viktig er det for deg i denne rollen å ha kunnskap om...

... tiltak som fremmer et godt arbeidsmiljø

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Svært viktig	123	86,6	87,2	87,2
	Ganske viktig	17	12,0	12,1	99,3
	Ikke så viktig	1	,7	,7	100,0
	Total	141	99,3	100,0	
Missing	System	1	,7		
Total		142	100,0		

... helsefremmende /forebyggende tiltak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Svært viktig	119	83,8	85,0	85,0
	Ganske viktig	19	13,4	13,6	98,6
	Ikke så viktig	2	1,4	1,4	100,0
	Total	140	98,6	100,0	
Missing	System	2	1,4		
Total		142	100,0		

... konfliktløsning og -forebygging

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Svært viktig	117	82,4	83,6	83,6
	Ganske viktig	20	14,1	14,3	97,9
	Ikke så viktig	3	2,1	2,1	100,0
	Total	140	98,6	100,0	
Missing	System	2	1,4		
Total		142	100,0		

... hvordan man snakker med en ansatt som sliter psykisk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Svært viktig	108	76,1	77,7	77,7
	Ganske viktig	26	18,3	18,7	96,4
	Ikke så viktig	5	3,5	3,6	100,0
	Total	139	97,9	100,0	
Missing	System	3	2,1		
Total		142	100,0		

... helsefremmende ledelse

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Svært viktig	107	75,4	77,5	77,5
	Ganske viktig	28	19,7	20,3	97,8
	Ikke så viktig	2	1,4	1,4	99,3
	Helt uviktig	1	,7	,7	100,0
	Total	138	97,2	100,0	
Missing	System	4	2,8		
Total		142	100,0		

... virkemidler i NAV

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Svært viktig	101	71,1	72,1	72,1
	Ganske viktig	30	21,1	21,4	93,6
	Ikke så viktig	8	5,6	5,7	99,3
	Helt uviktig	1	,7	,7	100,0
	Total	140	98,6	100,0	
Missing	System	2	1,4		
Total		142	100,0		

... sammenheng mellom lederstil og psykisk helse

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Svært viktig	99	69,7	71,2	71,2
	Ganske viktig	38	26,8	27,3	98,6
	Ikke så viktig	1	,7	,7	99,3
	Helt uviktig	1	,7	,7	100,0
	Total	139	97,9	100,0	
Missing	System	3	2,1		
Total		142	100,0		

... konsekvenser av psykiske sykdommer

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Svært viktig	98	69,0	71,0	71,0
	Ganske viktig	36	25,4	26,1	97,1
	Ikke så viktig	4	2,8	2,9	100,0
	Total	138	97,2	100,0	
Missing	System	4	2,8		
Total		142	100,0		

... hjelpeinstanser

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Svært viktig	97	68,3	69,8	69,8
	Ganske viktig	37	26,1	26,6	96,4
	Ikke så viktig	5	3,5	3,6	100,0
	Total	139	97,9	100,0	
Missing	System	3	2,1		
Total		142	100,0		

... rusproblemer på arbeidsplassen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Svært viktig	91	64,1	65,0	65,0
	Ganske viktig	41	28,9	29,3	94,3
	Ikke så viktig	8	5,6	5,7	100,0
	Total	140	98,6	100,0	
Missing	System	2	1,4		
Total		142	100,0		

... sammenheng mellom organisering og psykisk helse

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Svært viktig	88	62,0	63,8	63,8
	Ganske viktig	47	33,1	34,1	97,8
	Ikke så viktig	2	1,4	1,4	99,3
	Helt uviktig	1	,7	,7	100,0
	Total	138	97,2	100,0	
Missing	System	4	2,8		
Total		142	100,0		

VEDLEGG 4: KORRELASJONER MELLOM ENDRINGER OG LÆRING

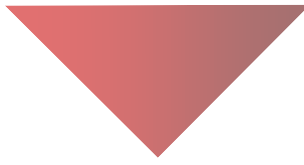
Korrelasjoner mellom:

Endringer etter gjestebud og læring (=antall treff mellom "svært viktig" og "ny" kunnskap)

Endringer etter Gjestebud:		v18tot
Vi er blitt bedre til å håndtere psykiske helseproblemer hos ansatte	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,174* ,038 142
Vi har greid å beholde en ansatt som sliter psykisk	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,195* ,020 142
Vi er bedre i stand til å kunne ansette en person med psykiske helseproblemer	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,144 ,088 142
Vi har ansatt en person som har psykiske helseproblemer	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,012 ,885 142
Vi har fått nedgang i sykefravær	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,162 ,054 142
Vi har fått et bedre arbeidsmiljø	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,079 ,351 142
Vi har etablert kontakt med helsevesenet	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,035 ,683 142
Jeg vet bedre hvordan jeg skal forholde meg til ansatte som sliter psykisk	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,326** ,000 142
Vi har gjort nye grep for å forebygge psykisk uhelse på arbeidsplassen	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,144 ,088 142
Jeg er blitt mer bevisst om mine ansattes psykiske helse	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,225** ,007 142
Det har ikke skjedd noen endringer	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,134 ,112 142
Vet ikke	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,117 ,165 142
Annet:	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-,127 ,132 142

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



Arbeidsforskningsinstituttet

AFI er et tverrfaglig arbeidslivsforskningsinstitutt. Sentrale forskningstema er:

- Inkluderende arbeidsliv
- Utsatte grupper i arbeidslivet
- Konflikthåndtering og medvirkning
- Sykefravær og helse
- Innovasjon
- Organisasjonsutvikling
- Velferdsforskning
- Bedriftsutvikling
- Arbeidsmiljø

Publikasjoner kan lastes ned fra AFIs hjemmeside eller bestilles direkte fra instituttet.

Abonnement på nyheter kan bestilles via hjemmesiden:

www.afi.no

Pt 6954 St. Olavs plass
NO-0130 OSLO
Besøksadresse:
Stensberggt. 25

Telefon: 23 36 92 00
Fax: 22 56 89 18
E-post: afi@afi-wri.no
www.afi.no

