

En kvalitativ studie om hur Försäkringskassan hanterar stress och utbrändhet hos dess anställda

Av: Vana Said & Meron Kirubel

Handledare: Marja Soila-Wadman
Södertörns högskola | Institutionen för samhällsvetenskap
Kandidat/Magisteruppsats 15 hp
Ämne | Företagsekonomi med inriktning organisation 2019



SÖDERTÖRNS HÖGSKOLA | STOCKHOLM
sh.se

Förord

Vi vill rikta ett stort tack till Försäkringskassan som gjorde det möjligt att utföra denna studie och respondenterna som ställde upp på intervjuer. Även ett stort tack till vår handledare, Marja Soila-Wadman som genom uppsatsens gång gett oss värdefull feedback. Slutligen skulle vi vilja tacka opponenter som har gett oss värdefulla synpunkter under uppsatsskrivningen.

Vana Said & Meron Kirubel

Abstract

According to a report from Hjärnfonden, there is a clear connection between work and mental illness. However stress, is distinctive at workplaces and the biggest cause of reporting sick. A subject that is important to take a stand on and work towards decreasing.

The thesis has its interest in getting a deeper understanding on how Försäkringskassan handle mental illness within their own organization, with focus on how they handle the impaired well being of their staff members. The thesis explains the processes from an employee signals their symptoms within mental illness to getting help and support.

The theories used to explain the process presented in the results are motivational theories as well as the concept of psychosocial work environment. The researchers have been focusing on qualitative methods for the study. The data has been collected using semi-structured interviews based on convenience and snowball selection. Four employees from the human resources department as well as two managers participated. A document with guidelines on how Försäkringskassan should work when mental illness occurs has been used along with the interviews.

The conclusion is that Försäkringskassan handles mental illness among their employees in different ways. Dialogue takes place between employees and employers.. They use a pulse board, organize pilot projects against mental illness, make adjustments in the form of reduced working hours or environmental changes for the employees with mental illness. They also have guidelines that require employers to make adjustments for the employee.

Keywords: mental illness, motivation, psychosocial work environment, burnout, stress

Sammanfattning

Enligt Hjärnfonden finns det ett tydligt samband mellan arbete och psykisk ohälsa. Stress är dock utmärkande på arbetsplatsen och den största orsaken till sjukskrivning. Ett område som är viktigt att tas på allvar och motverka. Syftet med studien är att få en djupare insikt hur Försäkringskassan hanterar psykisk ohälsa inom den egna organisationen. Uppsatsen förklarar hur processen från att en anställd dokumenterar och påvisar psykisk ohälsa till att den får hjälp i organisationen. Författarna använder sig av en teoretisk referensram. Teorier bestående av olika motivationsteorier och begreppet psykosocial arbetsmiljö. Dessa teorier kopplas till studiens empiri i form av en analys. I denna studie har författarna använt sig av kvalitativa metoder. Semistrukturerade intervjuer har utförts genom bekvämlighets- och snöbollsurval. Telefonintervjuer har genomförts med fyra HR-personal och två chefer. Slutsatsen är att Försäkringskassan hanterar psykisk ohälsa hos deras anställda på olika sätt. Försäkringskassan hanterar fallen individuellt för varje individ. Dialog sker mellan arbetstagare och arbetsgivare, de använder sig av en pulstavla, anordnar pilotprojekt mot psykisk ohälsa och gör Anpassningar i form av minskad arbetstid eller miljöombyte. De har även riktlinjer som kräver att de gör Anpassningar för individen.

Nyckelord: Psykisk ohälsa, motivation, psykosocial arbetsmiljö, utmattningssyndrom, stress

1 Inledning	1
1.1 Bakgrund	1
1.2 Problemdiskussion och problemformulering	4
1.3 Frågeställning	5
1.4 Syfte	5
1.5 Studiens fokus	5
2. Teoretisk referensram	6
2.1 Psykosocial arbetsmiljö	6
2.2 Motivation	8
2.2.1 Inre motivation	9
2.2.2 Motivations- och hygienfaktorer	11
2.2.3 Interaktiv motivation	12
3. Metodavsnitt	13
3.1 Kvalitativa studier	13
3.1.1 Tekniker	14
3.1.2 Undersökningsmetoder	15
3.1.3 Dokumentstudie	16
3.2 Genomförande	16
3.3 Bearbetning av material	16
3.4 Etik	17
3.5 Trovärdighet	17
3.6 Kritik	18
4. Resultat	18
4.1 Första processen	19
4.1.1 Pulstavla	19
4.1.2 Självskattningstest	19
4.1.3 Kontinuerliga avstämningar med arbetstagaren	20
4.1.4 Beteendeförändringar	20
4.1.5 HR coach till hands	21
4.2 Olika insatser	21
4.2.1 Arbetsgivare och arbetstagare skapar en struktur	21
4.2.2 Företagshälsan	22
4.2.3 Kontakt med läkare	23
4.2.4 Mötet med HR	24
4.2.5 Kognitiva svårighetsgrader	24

4.2.6 Arbetshjälpmedel	25
4.2.7 Pilotprojekt	26
4.2.8 Förflyttning/omplacering	26
4.4 Utmaningar	26
4.5 Riktlinjer vid ohälsa, sjukfrånvaro och rehabilitering	27
5. Analys	28
5.1 Psykosocial arbetsmiljö	29
5.2 Motivation	31
5.2.1 Inre motivation	32
5.2.2 Motivations- och hygienfaktorer	34
5.2.3 Interaktiv motivation	35
6. Slutsats	37
6.1 Egna tankar	38
6.2 Förslag på vidare forskning	39
Referens och bibliografi	40
Bilagor	43
Intervjufrågor	43

1 Inledning

Studien har som syfte att undersöka hur Försäkringskassan hanterar psykisk ohälsa hos deras anställda. Inledningsvis presenteras studien genom en bredare bakgrund av ämnet som sedan smalnas av och tar läsaren närmare det faktiska problemet följt av en problemdiskussion. I problemdiskussionen förklarar författarna problemet, frågeställningens framkomst och varför studien är av intresse.

1.1 Bakgrund

Enligt en rapport från Hjärnfonden som är en organisation som driver hjärnforskningen framåt, finns det en tydlig koppling mellan arbete och psykisk ohälsa. Stress är den vanligaste psykiatriska diagnosen och av de drabbade är det merparten kvinnor än män (Hjärnfonden 2017). Inom begreppet utmattningssyndrom ingår utbrändhet och stress. Exakt vad utmattningssyndrom grundar sig i vet man inte. Mycket tyder på att det är arbetsrelaterat och risken för att drabbas ökar om individen utsätts för långvarig stress med tidspress, hög arbetsbelastning och dålig motivation på jobbet. Andra faktorer som inte är relaterade till arbetsuppgifterna är dålig relation med kollegorna, stämningen på jobbet eller ett bristande ledarskap (Hjärnfonden 2017). I Arbetsmiljöverkets rapport om jobbstress framgår det att under 2018 har 28% av alla sysselsatta personer i Sverige lidit av besvär på grund av sitt arbete (Arbetsmiljöverket 2018). Försäkringskassan presenterade även siffror i en rapport under 2015 som visade att stress är dessutom den vanligaste orsaken till sjukskrivning inom psykisk ohälsa (Försäkringskassan 2015). Detta ger stöd åt problematiken presenterad i Hjärnfondens (2017) rapport.

Varje chef har ett arbetsmiljöansvar där det ingår att systematiskt arbeta med arbetsmiljön där man bevakar och åtgärdar både det fysiska och psykosociala (Arbetsmiljöverket 2001). Det systematiska arbetsmiljöarbetet för att förebygga arbetsrelaterad stress beskrivs i fyra steg. Stegen är att 1. *Undersöka arbetsmiljön*. Arbetsgivare kan systematiskt undersöka riskerna i arbetsmiljön genom olika metoder, bland annat genom att samla in uppgifter i samverkan med de anställda genom dialog om arbetsförhållanden som är riskfyllda och arbetskrav inom verksamheten. Undersökningen kan ske genom olika typer av möten som medarbetarsamtal, arbetsplatsträffar, arbetsgruppsmöten, skyddskommittémöten och ledningsmöten. 2. *Bedöm riskerna*. Det görs en bedömning över graden hos riskförhållandet som identifierats i det första

steget . I denna punkt avgör man ifall det behövs åtgärder. 3. *Åtgärda riskerna, skriv en handlingsplan.* Arbetsgivaren utreder vilka organisatoriska åtgärder som är lämpliga för att vidta rätt åtgärder. Ifall det inte går att åtgärda funna risker direkt kan man göra en handlingsplan där man skriver vilka risker finns, vad som skall göras, vem som ska göra det och när det ska vara klart. 4. *Kontrollera att åtgärderna har fungerat.* De genomförda åtgärderna ska kontrolleras för att se ifall de räcker eller om det behövs ytterligare eller andra åtgärder. Ifall de planerade åtgärderna inte blivit genomförda bör chefen ta reda på varför och hitta en fungerande lösning och justera handlingsplanen vid behov (Arbetsmiljöverket 2017). I en analys av svenska fallstudier har professorerna Kaj Frick och Ulf Johansson gjort en sammanställning där de diskuterar systematiskt arbetsmiljöarbete, bland annat om implementeringen hos den privata och offentliga sektorn. De skriver att i den offentliga sektorn uppfattas Systematiskt arbetsmiljöarbete (förkortat SAM) som något som sker mer via samverkansmöten. Det sker mindre inom verksamhetsstyrningen och alla risker inom arbetsmiljön är sällan åtgärdade. (Frick & Ulf 2013)

En studie som har utförts av sex olika forskare i Brasilien, (Fernandes et al 2018) har analyserat vad som är den största orsaken till sjukskrivning på arbetsplatsen. Forskarna har undersökt 2 449 arbetstagare genom en tvärsnittsundersökningsstudie i artikeln ”Mental and behavioral disorders in workers: a study on work leave”. Resultatet visar att de flesta arbetstagarna som var sjukskrivna på grund av psykiska problem och beteendestörningar var kvinnor med 51,3%. De som var mest drabbade var mellan 31-40 årsåldern. Studien påvisar att psykisk ohälsa förekommer bland anställda och vanligast hos kvinnor. Resultatet presenterar olika anledningar till psykisk ohälsa, bland annat humörstörningar, schizofreni och stressrelaterade störningar. Genom studien önskar forskarna att spridningen av deras studie ska öka förståelsen för ämnet samt uppmuntra arbetsgivare att investera i arbetstagarens hälsa som i sin tur minskar sjukskrivning. Forskarna i artikeln önskar att det sker utveckling av denna studie och geografiskt bredare studier (Fernandes et al 2018) Studien visar ett problem som behöver åtgärdas och forskas om.

Doktoranderna Puthooppambal och Bjerneld, och professor Ahlberg (2015) forskar om anställdas utmaningar inom det svenska migrationscentret som är en myndighet. De skriver om personal som arbetar med att hantera beslut om deportering av utländska samtidigt som de hanterar marginaliserade människor. Detta ledde till att de anställda hamnade i ett känslomässigt dilemma och i konflikt mellan två lojaliteter; själva arbetet och deras empati.

Obalansen mellan dessa två lojaliteter ökade deras stressnivåer och påverkade hur de integrerar med fångarna. Artikeln framhäver att myndigheterna bör ta itu med utmaningarna hos personalen och ge dem stöd. Genom att förklara vad som ligger till grund för deras emotionella dilemma och rädsla bland personalen blir det möjligt att förbättra deras arbetssituation och deras kontakt med fångarna och i sin tur förse dem med bättre service. Detta är enligt forskarna viktigt för att säkerställa en bättre hälsa och välmående för både de anställda och fångarna (Puthoopparambil et al., 2015). Att befinna sig i ett känslomässigt dilemma är något som kan förekomma i arbete med människors personliga livssituationer vilket gör att denna studie är av stor vikt för att underlätta för dem som verkar inom en sådan arbetsplats.

Enligt en rapport som Försäkringskassan har undersökt mellan 2010 och 2015 har de skett en ökning generellt på sjukskrivningar, där 58% av sjukfallen beror på psykisk ohälsa. Mellan 2005 och 2009 hade sjukfallen minskat, men efter det har det bara skett en ökning. Sedan 2014 är psykiatriska diagnoser vanligaste sjukskrivningsorsaken. Anpassningsstörningar och stressreaktioner är den allra vanligaste psykiatriska diagnosen, men även andra depressions- och ångesttillstånd har ökat under dessa år (Försäkringskassan 2016).

I artikeln "The Role of Environment in Mental Health - Individual Empowerment Through Social Restructuring" skriven av Arthur G Nikelly vid University of Illinois belyses vikten att stödja de anställda. Nikelly skriver om att ifall man stödjer de anställda som lider av psykisk ohälsa, ökar den anställdes självkänsla och livskvalitet samtidigt som behovet av sjukvård reduceras (Nikelly 2001). I frågan om anställda och vad som motiverar dem, kan en även utgå från Herzbergs motivationsteori. Teorin grundar sig i en upplevelse från andra världskriget där Frederick Herzberg blev förundrad över hur friska människor kunde utföra bedrövliga handlingar. Han konstaterade att ett samhälle inte blir sinnessjukt på grund av kroniskt sjuka personer, anledningen var friska människor som blir sinnessjuka och han ansåg att de orsakar mer skada än de vansinniga. Hertzberg ägnade sitt liv åt att förebygga, inte behandla. Tvåfaktorsteorins mening är att det är lika viktigt att förebygga missnöje och psykisk ohälsa med hjälp av hygienfaktorerna som att skapa arbetstillfredsställelse och frisk mentalt tillstånd med hjälp av motivationsfaktorerna (Hein, 2012). Hur Försäkringskassan väljer att förebygga och hantera psykisk ohälsa hos dess anställda är vad uppsatsen kommer att handla om, vilket är en metod som Herzberg förespråkar.

1.2 Problemdiskussion och problemformulering

Hur får man egentligen hjälp för att motverka psykisk ohälsa på arbetsplatsen? Vilka förutsättningar och rättigheter har man under sådana omständigheter? Vem tar man kontakt med när detta förekommer och vem har som uppgift att hantera dessa företeelser? Företag påverkas negativt eftersom att fler blir sjukskrivna, ansöker om ledighet eller i värsta fall att en arbetstagare säger upp sig. Sådant påverkar även företagets rykte, vilket resulterar i att samhället får en sämre bild av företaget och färre personer söker de som arbetsgivare.

Detta ämne bör uppmärksammas i samhället för att fler ska våga ta hjälp samt få den hjälp de behöver för att utföra sitt arbete på bästa möjliga sätt. Stor vikt av detta läggs på cheferna i företagen. Att de tar sitt ansvar och är uppmärksamma på sina medarbetare och deras mående, satsar på relationen mellan varandra och har en mer öppen dialog mellan varandra bör vara av störst vikt.

Försäkringskassan är intressant att ta som utgångspunkt då det är en myndighet som hanterar ärenden från personer som på grund av olika former av ohälsa inte kan arbeta och är därför i behov av sjukersättning. Då Försäkringskassan presenterar många rapporter med fokus på psykisk ohälsa och ger ut information om hur organisationer bör hantera psykiska växte intresset för att studera hur Försäkringskassan själva tar ställning till ohälsa hos deras anställda. Åsa Kadowaki som arbetar som psykiater har under ett avsnitt om psykisk ohälsa förklarat hur många brukar definiera psykisk ohälsa och vad psykisk ohälsa egentligen innebär. Kadowaki kom fram till att psykisk ohälsa inte är samma sak som sjukdom. Det är inget som ska botas med medicinska åtgärder. Psykisk ohälsa enligt Kadowaki är något man behöver jobba mot genom problemlösning, acceptans, medveten närvaro och öka färdigheter i samspel mellan varandra (Försäkringskassan 2019-02-16). Då Försäkringskassan hanterar handläggningar av olika slag framför de även meningsfull information om de orsaker som kan ligga till grund för, till exempel en sjukskrivning.

Denna studie avser att skapa en mer ingående blick på hur Försäkringskassan hanterar problemet med stress och utbrändhet bland sina arbetstagare. Vilka verktyg och resurser tar ledningen på Försäkringskassan fram när de upplever dessa reaktioner hos deras anställda? Hur ser processen ut från att arbetstagare påvisar utmattningssyndrom till att den får stöd?

Detta är ett väldigt hett och känsligt ämne i samhället och därför vill författarna ta reda på hur Försäkringskassan tar ställning till detta.

1.3 Frågeställning

Hur hanterar Försäkringskassan psykisk ohälsa med fokus på framförallt stress och utbrändhet i sin egen arbetsplats?

1.4 Syfte

Syftet med studien är att få en djupare insikt i hur Försäkringskassan hanterar stress och utbrändhet inom den egna organisationen. Uppsatsen ska studera processen från att en anställd påvisar psykisk ohälsa till att hen får hjälp inom organisationen.

1.5 Studiens fokus

Vi har i denna uppsatsen avgränsat oss till en myndighet i Sverige med fokus på Försäkringskassan. Detta för att få en mer ingående förståelse av hanteringen av psykisk ohälsa hos anställda på Försäkringskassan ur arbetsgivarperspektivet med undantag HR-personal som arbetar med personalfrågor. Förutom att avgränsa oss till en organisation har vi även avgränsat oss till två områden inom psykisk ohälsa inom ramen för utmattningssyndrom; stress och utbrändhet.

Fokuset för denna studie kommer att ligga på Försäkringskassan som har som uppgift att besluta samt betala ut förmåner och ersättningar till personer i behov av exempelvis sjukersättning eller bostadsbidrag och som myndigheten har ansvar för. Det är en förvaltningsmyndighet för de delar av socialförsäkringen och andra förmåner och ersättningar som enligt lag eller förordning ska administreras av Försäkringskassan (Riksdagen, 2009). Försäkringskassan består av cirka 13 400 medarbetare och har servicekontor över hela Sverige (Försäkringskassan 2018-10-16). Det är ett arbete där man har daglig kontakt med personer som är i behov av stöd av olika former, exempelvis som på grund av sjukdom eller sjukfall inte har förmågan att arbeta. På Försäkringskassan arbetar handläggare med att bedöma olika fall och besluta vilka som är berättigade till sjukersättning (Försäkringskassan 2018-10-16).

2. Teoretisk referensram

I detta kapitel redogörs tidigare forskning om det ämne författarna studerar samt de teorier som kan användas som underlag för att undersöka hur Försäkringskassan förhåller sig till psykisk ohälsa hos deras anställda. I denna studie har författarna valt att behandla begreppet psykosocial arbetsmiljö och olika motivationsteorier.

Cuncliffe & Eriksen skriver i artikeln "*Relational leadership*" om hur ledarna inom ett flygplatsbyrå satsar på att föra dialoger med personalen, som en meningsfull metod för att ta reda på de anställdas behov. De handlar utifrån relationellt ledarskap som ser kommunikation som framväxande och öppen. Det är ett sätt att ta reda på vad som är möjligt och meningsfullt. Forskarna förklarar att det är givet att ledare håller möten men att alla ledare inte ser möten som utrymmen där man behandlar mening och handlingar mellan individer (Cuncliffe & Eriksen 2011). Hur kommunikationen ser ut mellan den anställda och chefen har stor betydelse för arbetsmiljön, en implementering som bör tas till vara och ifall det hanteras med omsorg, skapar framgång för de mänskliga resurserna och i sin tur hela organisationen.

2.1 Psykosocial arbetsmiljö

Psykosocial arbetsmiljö är en viktig utgångspunkt inom arbetsmiljön och relevant för studien då psykosocial arbetsmiljö framförallt diskuteras när människor förklarar problem som stress och ohälsa (Abrahamsson & Johansson 2013). Psykosocial arbetsmiljö beskriver många aspekter av hur en bra arbetsmiljö bör vara och hur man skapar ett gott arbetsklimat. Men även om det råder en god psykosocial arbetsmiljö ligger den stor vikten på individen och hur den tar emot och hanterar det (Martin, et al 2014)

Begreppet *psykosocial* skapades först av psykoanalytikern Erik H Henson 1959 även om psykiatern Marie Jahoda diskuterade socialpsykologiska problem för fabriksarbetande flickor redan under 1941 (Abrahamsson & Johansson 2013). År 1977 fördes psykosocial arbetsmiljö in i arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160) Arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160) betonar en helhetssyn av psykosocial arbetsmiljö och dess framstående roll. Arbetsmiljöverket har även identifierat den psykosociala dimensionen som viktig i dagens arbetsmiljö (Abrahamsson & Johansson 2013). Begreppet psykosocial arbetsmiljö är ett utvecklingsområde och har med historien fått nya definitioner. Bland forskare har man olika benämningar på begreppet, men

man utgår ifrån tre olika sätt att förklara det enligt Abrahamsson & Johansson (2013):

- beteendet från ett vetenskapligt perspektiv på människan i arbetslivet
- de faktorer som påverkar arbetssituationen på ett eller annat sätt
- samspelet som finns mellan arbetsmiljön och individen.

Lennér och Thylefors (2018) definition av psykosocial arbetsmiljö är den sistnämnda; samspelet mellan individ och arbetsmiljön. Med detta menar de att allt sker i relation mellan omgivningen och individen, där båda har en påverkan på varandra. Det man menar med begreppet psykosocial är att individen påverkas av omgivningen, men i sin tur påverkar omgivningen individens handlingar, vilket blir ett samspel (Lennér & Thylefors, 2018).

Arbetsorganisationen, medarbetare och den psykosociala arbetsmiljön har fått större betydelse i diskussioner om företags möjligheter till konkurrens, tillväxt och överlevnad. Som Abrahamsson & Johansson (2013) skriver i sin artikel, har företag gått från brusreducering till att coacha sina medarbetare, och från att se arbetsmiljön som en plats för åtgärder till att se det som en plats för lärdom och för strategisk utveckling från ledningen (Abrahamsson & Johansson 2013). Enligt professorn Sigvard Rubenowitz (2004) kan man dela upp en god psykosocial arbetsmiljö i fem olika delar:

- *Egenkontroll: man bör till en viss grad kunna styra och ställa sina egna arbetsuppgifter.*
- *Ett positivt arbetsledningsklimat: relationen mellan över- och underordnade bör vara god och samarbetsvillig.*
- *Stimulans från själva arbetet: man ska som anställd kunna utnyttja sina anlag, kunskap och förutsättningen.*
- *God arbetsgemenskap: det ska vara ett gott arbetsklimat mellan kollegorna.*
- *Optimal arbetsbelastning: både den psykiska och fysiska arbetsbelastningen ska vara optimal.*

Rubenowitz menar att används dessa fem punkter på arbetsplatsen kan det resultera i större personligt tillfredsställande. Stressreaktioner och sjukfrånvaro kan minska på dessa arbetsställen (Rubenowitz, 2004). Norlund et al., (2010) kommer fram till att höga krav och låg kontroll på arbetet har högre nivå av symtom för utbrändhet. Därför verkar det vara av stor vikt att det finns en god psykosocial arbetsmiljö.

Utöver dessa 5 punkter som Rubenowitz tar upp finns det en rad andra olika aspekter för att det ska råda en god arbetsmiljö på arbetsplatsen. Arbetet ska ge en god fysisk, intellektuell

och kulturell stimulans. Lärande och personlig utveckling har också en stor roll, men även den yrkesmässiga utvecklingen. Jobbet ska bidra med en utvecklingen som skapar en motivation på arbetsplatsen. Det ska finnas en god balans i arbetet, både det fysiska och psykiska för arbetsbelastningen, kraven och utmaningarna till en lagom nivå (Abrahamsson & Johansson 2013). Jämställdhet, rättvisa, respekt, tillit, demokratiskt ledarskap och öppen kommunikation och med goda möjligheter till trivsel och socialt stöd är även en viktig aspekt inom arbetsmiljön (Abrahamsson & Johansson 2013).

De arbetsplatser som inte har en god psykosocial arbetsmiljö har visat sig få flertalet negativa effekter (Rubenowitz 2004). Det förekommer bland annat låg arbetsmotivation och ökad stress. Kort- och långtidsfrånvaron ökar, en benägenhet att man vill bli omplacerad eller byta jobb, vilket kan resultera i att företaget kan riskera att förlora en av de bättre medarbetarna (Rubenowitz 2004). Även kostnaderna för företaget ökar på flera plan på grund av olika anledningar såsom sjukskrivning, rehabilitering, produktionsbortfall, vikariebehov och så vidare (Lennér & Thylefors, 2018). Blir arbetstagaren utsatt för en dålig arbetsmiljö under längre perioder reagerar arbetstagaren på det förr eller senare. Reaktionerna kan göra utspel kroppsligt, mentalt och/eller socialt (Abrahamsson & Johansson 2013).

2.2 Motivation

Definitionen av motivation är den psykologiska term för de faktorer hos individen som väcker, formar och riktar beteende mot olika mål (Nationalencyklopedin u.å). Något som är centralt för alla organisationer är frågor om motivation. Teorin har en betydande roll för denna studie då motivation även handlar om att attrahera och behålla personal, att stimulera de anställda till att utveckla sin förmåga och få dem att anstränga sig för att göra ett bra arbete (Alvesson & Kärreman 2012) vilket kopplas till frågeställningen om hur arbetsgivaren tar ställning till den psykiska ohälsan hos arbetstagarna på arbetsplatsen.

Det finns en relation mellan arbetsmotivation och psykologiska problem samt att arbetsmotivation är mer associerat till psykologiska problem än fysiska (Faragher et al., 2005). Brist på arbetsmotivation ökar psykologiska problem och vid hög arbetsmotivation finns det mindre risk för psykologiska problem. Enligt Faragher et al., (2005) finner man den starkaste relationen mellan arbetsmotivation och utbrändhet. Arbetsmotivation är även korrelerat med andra psykiska besvär såsom depression och ångest, dessutom är relationen mellan arbetsmotivation och belastningen relativt hög (Faragher et al., 2005). Sammantaget

menar Faragher et al., (2005) att resultaten pekar på att riskbedömningar för stress på arbetsplatser borde försöka hitta de delar i arbetet som skapar mest motivation hos de anställda, exempelvis minskade arbetstimmar, att ha egenkontroll på arbetet och lagom arbetsbelastning.

Kontrollerad motivation består av extern reglering, där personens beteende beror på belöning eller straff, den reglering som är påverkad av andras attityder innebär att handlingarna drivs av faktorer såsom undvikande av skam, självkänslan i grupp och att få bekräftelse (Deci & Ryan, 2008). När personer är kontrollerade upplevs press att tänka, känna eller bete sig på ett särskilt vis (Deci & Ryan, 2008). Detta påvisar att vissa personer arbetar hårdare för att undvika bestraffning och identifiera sig i grupp, vilket tillsammans med Faraghers (2005) forskning styrker utgångsläget för författarna att analysera Försäkringskassans arbetsätt och hur de bibehåller arbetstagarna motivation och psykiska hälsa, för att utbrändhet och stress ska undvikas.

2.2.1 Inre motivation



Figur 1. Maslows behovstrappa

Alvesson och Kärreman (2012) skriver i *“Organisationer, ledning och processer”* om vilka centrala drivkrafter som finns i arbetslivet. De redogör för olika former av motivation, bland annat inre motivation. Inre motivation handlar om humanistisk psykologi, behov och förväntningar. Maslows behovstrappa är en teori som beskrivs vara företrädare till inre motivation där hans idé om människans behov byggs på en hierarkisk ordning (Alvesson & Kärreman). Han förklarade att behovet av mat dominerar en svältandes persons liv samtidigt som människor med tillräckligt mat utvecklar andra behov. Maslow delade människans behov i fem steg, i en behovspyramid (Blomberg 2018).

Första nivån av Maslows teori är de *fysiologiska behoven* som berör grunderna för överlevnad som syre, mat, vatten och hem. Detta behov är konkreta saker som konsumeras dagligen och är därmed lätt att förstå hos varje individ. (Taormina & Gao 2013)

Trygghetsbehoven reflekterar önskan om att skydda och bevara grunden för att överleva och undvika och motverka hot (Bruzelius & Skärvad 2017). Maslow gav även exempel på saker som kan tillfredsställa detta behov. Som t.ex. en plats där man känner sig säker från skada, en målsman eller en person som man kan förlita sig på som ett etiskt rättssystem som skapar struktur och stabilitet. När det brister trygghetsbehovet kan det enligt Maslow handla om brist på skyddsåtgärder, personligt skydd mot fysiska skador, ekonomiskt skydd eller rättsligt skydd som som skapar brist på stabilitet i ens liv (Taormina & Gao 2013).

Sociala behoven handlar om individens längtan efter kontakt och relationer, att tillhöra en social grupp och integration med andra (Bruzelius & Skärvad 2017). Maslow gjorde en observation om att alla teoretiker av psykopatologi betonat att sociala behovet är en grundläggande bild av att de finns brister i att hantera kraven om att bibehålla en normal social miljö. Denna tolkning bekräftas då professorerna Roy Baumeister och Mark Leary (1995) uppgav att socialt uteslutning kan vara en av de vanligaste och viktigaste orsaken till ångest då ångest oftast uppkommer genom känslor av isolering, socialt försvar, att känna sig ensam eller deprimerad. Taormina & Gao (2013) tar fram argument från Maslows teori och Baumeister och Learys översyn av konceptet, som är brist på närhet och känslomässigt trevliga interaktioner med andra människor. Denna brist av socialt behov kan vara i grupper men även i intima dyader som medför en ömsesidig affektiv oro (Taormina & Gao 2013).

Behov av uppskattning är önskan om att bli sedd, få bekräftelse och bli respekterad av andra. Det handlar om att öka status, sitt rykte och få en förstärkt självkänsla (Bruzelius & Skärvad 2017). Maslow såg behov av uppskattning ur två komponenter. Självkänsla för sig själv och respekten man får från andra. Genom att förklara de separat får man en tydligare förståelse av de två komponenterna. För att tillgodose behov av uppskattning behöver man söka uppmärksamhet då både komponenter involverar sociala interaktioner. För att se sig själv ur en positiv synvinkel behövs det interaktion med andra i ett nätverk av sociala relationer. Att ingå i en grupp är inte det enda sättet att tillgodose detta behov. Det behövs även respekt från andra och på så sätt går de två komponenterna hand i hand. (Taormina & Gao 2013)

Det högsta behovet är *behov av självförverkligande* och handlar om viljan att uppnå sin största potential (Bruzelius & Skärvad 2017). Maslow förklarar i princip detta behov som människans önskan till självförverkligande med syftet att bli ännu mer säregen (Taormina & Gao 2013).

Det fysiologiska behovet och trygghetsbehovet som är de grundläggande behoven har högst prioritet i behovspyramiden (Blomberg 2018). Inom Maslows teori måste det grundläggande behovet vara relativt tillgodosett innan ett högre behov aktualiseras (Alvesson & Kärreman 2012). När de behoven är tillgodosedda drivs individen att söka sig till att tillfredsställa de högre behoven i pyramiden. Det sociala behovet, behov av självuppskattning och behovet av självförverkligande blir då enklare att orientera sig till och uppnå (Blomberg 2018).

2.2.2 Motivations- och hygienfaktorer

Inom arbetslivets organisationspsykologi är Herzbergs tvåfaktorsteori känd. Tvåfaktorsteorierna behandlar *inre motivationsfaktorer* som skapar tillfredsställelse och *hygienfaktorer* som kan skapa otillfredsställelse (Alvesson & Kärreman 2012).

Hygienfaktorer arbetar för att avlägsna hälsorisker som finns i människans miljö. Den handlar om förhållandet kring arbetets utförande. Hygienfaktorer är den vanligaste anledningen till att missnöje finns inom arbeten och som inte leder till någon egentlig arbetstillfredsställelse eller motivation. Bland hygienfaktor handlar det exempelvis om lön, övervakning mellan chef och medarbetare, arbetsförhållanden som ljus och buller, företagspolicys, förmåner och administration som HR-funktionen och anställningstrygghet (Herzberg et al 2004). Motivationsfaktorer är däremot den faktor som främst bidrar till en förbättring av prestandan som en industris efterfrågan från sin arbetsstyrka (Herzberg et al 2004). *Motivationsfaktorer* handlar om själva arbetet. Motivationsfaktorn är primärt kopplad till arbetstillfredsställelse och motivation. Motivationsfaktorer kan exempelvis vara framgång, erkännande i form av bekräftelse för utfört arbete, att man får ta ansvar genom utrymme att styra arbetssituationer. Inom denna faktor ingår även möjlighet till personlig utveckling (Alvesson & Kärreman 2012).

2.2.3 Interaktiv motivation

Kurt Lewin var den forskare som gjorde en tidig ansats inom interaktiv motivationsteori med sin fältteori. I sin bok 'Field Theory in Social Science' skriver han om hur han ser människan som någon som verkar inom ett fält där krafter strävar genom olika strömningar. Dessa olika strömningar innebär att människan går mot både olika mål och typer av konflikter som följd. De dominerande mål avgörs av tidigare resultat av dess framgång eller bakslag (Lewin 1951).

Interaktiv motivation handlar om normer, ömsesidighet och identitet. Interaktiv motivation är riktad mot den sociala dimensionen, det vill säga individen i förhållande till sociala grupper och standards. Interaktiv motivation ser frågor kring värderingar, ideal, moral, kulturella standards och identitet som viktiga. Det finns tre interaktiva motivationsfaktorer (Alvesson & Kärreman 2012).

Den första är *normer* som syns inom ramen för företaget eller yrkesrollen. Normer är det som anger standarder eller ideal för hur man beter sig. En norm kan vara att använda arbetstiden produktivt genom att minimera slöseri med tid. En annan norm kan vara att man ska vara social och ha det trevligt på jobbet med småprat och pauser som viktiga (Alvesson & Kärreman 2012). Dessa normer följs av företag, bransch och arbetskulturer. Normen får högre värde när företaget är attraktivt. Börjar man på en arbetsplats och märker att många arbetar med högt tempo är det lätt att följa det mönster, antingen i högre eller mindre entusiasm trots att man inte känner att man har ett intresse att utvecklas i sin karriär. Det är ett sätt att undvika sanktioner på arbetsplatsen (Alvesson & Kärreman 2012).

Den andra inre motivationsfaktorn inom interaktiv motivation är *strategi* där *ömsesidighet* har en viktig roll. Ömsesidigheten rymmer en dimension som är moralisk och anspelar på en norm om vad som bör göras. Det är fråga om lojalitet och viljan att ställa upp och något som inte är i fråga om pengar och som är större än vad man får vid en befordran. Frihet och nöje av sociala aktiviteter är några av de fördelar människor har, och i sin tur skapar det vilja om att genomföra en motprestation. Fördelarna kan leda till längre arbetsdagar. När relationen mellan anställda och företag är långsiktig och består av ömsesidighet förstärks förmågan och viljan att anstränga sig på arbetsplatsen (Alvesson & Kärreman 2012).

Den tredje inre motivationsfaktorn är *identitet*, även kallad *förvärvad självuppfattning* och handlar om att vara eller uppleva sig som någon. I olika identiteter finns det förståelser om

vad som är passande och naturligt. Frågor som vem man är och hur man bör bete sig får svar genom konstruktionen av identitet. Subjektiviteten i identitet styr tankarna, känslor och värderingar hos individ till en viss riktning. I arbetet är ens identitet förknippad med identiteten som anställd. Det förekommer mest i företag med en stark organisationsidentitet och företagskultur. I vissa identiteter finns det en uppfattning om att arbeta mer än den vanliga arbetstagaren. Ett exempel är dataspecialister som definierades om som interna konsulter. Arbetet förändrades inte mycket, den nya identiteten var dock det som fick ta smällen. Arbetstiden ökade och IT-specialisterna fick acceptera och arbeta under svåra arbetsvillkor (Alvesson & Kärreman 2012).

Identiteten kan försvagas ifall arbetstagare tilldelas tråkiga arbetsuppgifter och upprepade projekt. Arbetstagarna anstränger sig extra även om arbetet inte är intressant om företagskulturen är tydlig och är i positiv bemärkelse. Detta leder till att arbets-normerna stärks. Upprepade och enkla uppgifter får positiv respons av arbetstagarna (Alvesson & Kärreman 2012).

3. Metodavsnitt

I detta avsnitt kommer förklaras de metoder som kommer att användas för att få tillgång till värdefullt material, med syfte att täcka vår frågeställning.

3.1 Kvalitativa studier

I denna studie har författarna använt kvalitativa metoder, mer specifikt intervjuer som insamlingsmetod. Kvalitativ empiri syftar till att få fram specifika egenskaper (Rienecker & Stray Jörgensen, 2008), eftersom författarna vill ta reda på hur Försäkringskassan hanterar utbrändhet och stress ansågs denna metod mest lämplig. En kvalitativ studie ger en nära och personlig empiri där forskarna får kontakt med personerna och får svar direkt. Respondenterna kan vidareutveckla sina svar, men även forskarna får möjlighet att vidareutveckla frågorna.

Den här uppsatsen använder sig av bekvämlighetsurval för att få fram material. Bekvämlighetsurval innebär att urvalet görs utefter tillgänglighet och bekvämlighet (Bryman & Bell 2017). Denna urvalsmetod användes av den orsak att den är väl passande i detta sammanhang när det är begränsat med tid och resurser. Genom detta urval valdes totalt sex

personer varav fyra HR personal och ytterligare två chefer som HR personalen rekommenderade via ett snöbollsurval. HR personalen rekommenderade att författarna skulle intervjua chefer för att få en annan synvinkel, därmed hade cheferna stor roll i forskningsfrågan.

3.1.1 Tekniker

Dessa telefonintervjuer var semistrukturerade där författarna utgick från en lista med frågor. Ordningen kan ändras och förutom det kan även nya frågor dyka upp (Bryman och Bell 2017). Att författarna använde semistrukturerade intervjuer var på grund av att intervjuerna utgick ifrån frågeområden och att personen som intervjuas ska berätta om sina uppfattningar utifrån de ställda frågorna. Ytterligare en fördel med tekniken är att författarna inte leder respondenten eftersom det inte är detaljfrågor som ställs. Populationen i uppsatsen består av fyra olika HR specialister och två chefer från Försäkringskassan som har hand om författarnas forskningsområde. Detta ger studien ett urval där det inte är för många eller för få respondenter (Bryman & Bell, 2017).

Intervjuguiden är utformad utifrån frågor som kan skapa mest värde till studien och besvara frågeställning och syftet (Bryman & Bell, 2017). Intervjuguiden indelades i *bakgrund om respondenten, första kontakt, genomförande och bearbetande*. Syftet är att få svar på vad de arbetar med i myndigheten, vad dem har för ansvar, hur de bemöter en anställd som påvisar psykisk ohälsa, vad de erbjuder när detta förekommer och hur de arbetar för att personalen inte ska få återfall vid återgång till arbete. Det skapar en linje till processen som författarna studerar samt förklarar i studien. Alla frågor som har ställts var formulerade på ett sätt där ja och nej svar undveks (Bryman & Bell, 2017), eftersom det inte ger utförliga eller motiverande svar som är möjliga att analysera.

För- och nackdelar med frågorna analyserades och därefter togs beslut ifall de ska finnas med i intervjuguiden eller om de skulle uteslutas, detta genom att författarna kollade på frågans relevans och om den är behjälplig att besvara frågeställning. Fem huvudfrågor skapades, beroende på hur respektive respondent besvarade frågorna kunde det även tillkomma följdfrågor. Följdfrågorna varierade mellan respondenterna eftersom svaren skiljde sig åt. Huvudsyftet med följdfrågorna var att huvudfrågorna skulle vara fullständiga. Det fanns ingen intervjuguide för följdfrågorna, i vissa fall förekom inte följdfrågor då respondenten gav ett

tydlig svar. Varje respondent mötte samma "frågestimuli" som Bryman & Bell (2017) uttrycker det, vilket innebär att samma frågor ställdes till varje respondent. Detta med anledning att svaren från respondenterna skulle kunna sammanställas och därefter jämföras med varandra (Bryman & Bell 2017).

Till huvudfrågorna kunde exempel ges för att förtydliga frågan. Genom att ge ett praktiskt exempel till en huvudfråga kunde det underlätta för intervjudeltagarna att koppla frågan till deras verksamhet och även förstå författarnas utgångspunkt.

3.1.2 Undersökningsmetoder

Här nedan följer en tabell över de respondenter som deltagit i intervjuerna och som kommer att redovisas under empirin:

NAMN	YRKESROLL	INTERVJUS TID
HR 1 - 2018- 11-19	HR specialist; verksamhet, stöd till chefer	15 MINUTER
HR 2 - 2018-11-19	HR specialist: rehab, svårare individärenden	40 MINUTER
HR 3 - 2018-11-19	HR specialist: arbetsrätt, individärenden, rehab	20 MINUTER
HR 4 - 2018-11-19	HR specialist: arbetsrätt, hälsa Coachning: medarbetare och chef	20 MINUTER
CHEF 1 - 2018-11-26	Enhetschef	25 MINUTER
CHEF 2 - 2018-11-27	Enhetschef	30 MINUTER

Författarna hade en tidsram på 30 minuter per respondent under telefon intervjuerna. Tidslängden på intervjuerna skilde sig mellan varje respondent. Den första respondenten var en del av en pilotstudie för att testa frågorna och därför varade intervjun en kortare tid. Resterande av respondenternas intervjuer följde en tidsram mellan 20-40 minuter.

3.1.3 Dokumentstudie

Försäkringskassan använder sig av specifika riktlinjer som finns i ett dokument inom organisationen och står som grund för hur man hanterar ohälsa, sjukfrånvaro och rehabilitering inom Försäkringskassan. Författarna använder sig av dessa styrande riktlinjerna för att se hur Försäkringskassans arbete mot psykisk ohälsa hos arbetstagarna speglar sig i riktlinjerna, det vill säga hur Försäkringskassan använder sig av riktlinjerna i praktiken.

3.2 Genomförande

Författarna tog kontakt med Försäkringskassan via telefon där författaren till en början muntligt förklarade vilka de är, vilken högskola de studerar på, gav information om studien och studiens syfte. Även att det handlar om ett examensarbete och vilken information som kommer att behandlas för den vetenskapliga undersökningen. Författarna gav informationen både vid första kontakt för att ordna intervjuerna, men även som introducerande information innan författarna följde intervjuguiden under telefonintervjuerna.

När Försäkringskassan fick information om studiens syfte kunde de enklare få en uppfattning om vilka som var bäst lämpade inom området i deras organisation och kontaktade därefter personerna. En av HR personalen tog emot förfrågan och skickade därefter vidare förfrågan på författarnas begäran till sina kollegor inom samma område om att genomföra intervjuer. Författarna fick kontakt med fyra HR-personal som besvarade frågor i en semistrukturerad intervju.

Under intervjuerna med HR-personal framkom det tydligt och upprepade gånger i deras svar att chefen hade en stor och betydande roll för det område författarna forskar inom. Under slutet av en intervju med en utav intervjudeltagarna skickade författarna en muntlig förfrågan om att få kontakt med ytterligare personal, några med chefsposition. Efter förfrågan fick författarna kontakt med chefer från Försäkringskassan som var villiga att delta i intervjuerna och vara en del av uppsatsen. Dessa intervjuer utfördes genom samma metod men under ett annat tillfälle.

3.3 Bearbetning av material

Bearbetningen av datan för denna studie grundar sig på intervjuer via telefon som respektive respondent har deltagit i. Ena författaren förde samtalet under intervjun medan den andra

författaren lyssnade och antecknade under intervjuernas gång. Intervjuerna har spelats in via telefon. Genom inspelning av intervjun bidrar det till minskad risk av felaktig tolkning av ens upptagning då det mänskliga minnet i sig inte är ett pålitligt sätt att ta in en diskussion (Denscombe 2018). För att undvika detta spelade författarna in intervjuerna och lyssnade även igenom inspelningarna ett flertal gånger för utfyllnad av det som inte redan blivit nedskrivet. Intervjuerna transkriberades där delar som inte skulle uppfylla ett syfte i forskningsfrågan inte togs med. Författarna har valt att enbart skriva det som är av relevans som framkommit under intervjuerna och är av relevans för forskningsfrågan av den anledning att undvika eget tolkande och ändra på respondenternas svar. Detta undviker felaktigheter hos källorna (Bryman & Bell (2017).

Författarna har med utgångspunkt från intervjun stegvis redovisat hur processen går till från att en medarbetare påvisat psykisk ohälsa till att den får hjälp på Försäkringskassan. Efter att anteckningarna har gjorts har författarna strukturerat anteckningarna i linje med processen från det att den anställda påvisar psykisk ohälsa till att den får hjälp. Denna metod har använts på all material från respondenterna. Respondenternas svar har jämförts med varandra för att kunna göra kopplingar och sammanställa det under de olika delarna i empirin.

3.4 Etik

Inbegriper forskningen datainsamling från och om levande människor behöver den i regel en etisk granskning. Det behövs vanligtvis om man samlar in data direkt från eller om människor med hjälp av frågeformulär, intervjuer eller fokusgrupper, deltagande observation eller systematisk observation (Denscombe 2017). Datainsamlingen behandlas konfidentiellt med den anledning att deras yrkesroll och relationer är kärnan för denna studie. Det är inget önskat val från deltagarna att datan ska vara konfidentiell, utan ett beslut som tagits från författarna.

3.5 Trovärdighet

Forskningsfrågan i denna studie är ett väldigt känsligt ämne i samhället. Detta kan göra att respondenterna i denna studie kan återge en bättre bild om hur det går till i myndigheten. Författarna i studien har spelat in intervjuerna och analyserat de gentemot varann. Hur lika svaren på de respektive respondenterna är, eftersom det är i samma myndighet. I och med att intervjuerna har spelats in har författarna lyssnat på de flera gånger för att minimera misstolkningar (Bryman & Bell, 2017).

3.6 Kritik

Denna studie bygger på en kvalitativ metod som grundar sig på intervjuer. Telefonintervjuer har utförts, vilket gör att författarna inte har haft någon fysisk kontakt med de intervjuade. En fysisk intervju kunde möjligtvis ha utförts i form av besöksintervju. Oklarheten som uppstod skulle då enklare kunna redas ut och öppna frågor skulle lättare kunna besvaras. Detta skulle dock ta mycket längre tid och kräva mer resurser. Då psykisk ohälsa är ett ämne som berör ett känsligt område kan det medföra att respondenterna ger en bättre bild om hur de går tillväga när psykisk ohälsa uppkommer hos deras anställda. Det är enkelt att vrida på sanningen och förklara hur sådana situationer hanteras när det inte rör ens egna fall och ifall verkligheten ser annorlunda ut. Då författarna enbart intervjuade chefer och hr-personal fick man inte en inblick i hur arbetstagarna själv anser att deras fall hanteras. Ifall arbetstagarna var respondenterna i studien skulle resultatet förmodligen sett annorlunda ut.

Efter att författarna har fått in all empiri fick de även snabbt uppfattningen att chefernas roll i denna process övervägde mer än HR personalens, eftersom cheferna hade en direkt kontakt med arbetsgivarna. Hade författarna intervjuat fyra chefer och två HR personal skulle det kanske varit till mer nytta i studien, än tvärtom. En mer tydlig och klarare bild hade förmodligen målats upp och författarna hade fått fler perspektiv utifrån chefernas perspektiv.

4. Resultat

I detta kapitel kommer det insamlade materialet att redogöras. Det empiriska materialet har sitt ursprung i de bestämda riktlinjerna hos Försäkringskassan och intervjuer som utförts hos organisationen. Avsnittet kommer inledas med hur första steget påbörjas i processen när en medarbetare påvisar psykisk ohälsa samt de olika metoderna som Försäkringskassan använder sig av för att hantera den psykiska ohälsan hos deras anställda. Processen kan skiljas från person till person vilket leder till att alla processer inte är identiska. Två chefer och fyra hr personal har beskrivit sin roll i processen som kommer att redovisas nedan.

4.1 Första processen

4.1.1 Pulstavla

En arbetstagare visar de första signalerna av sin psykiska ohälsa på olika sätt. När en arbetstagare påvisar psykisk ohälsa eller förändringar i arbetsprestationen är första kontakten i processen mellan arbetsgivaren och arbetstagaren. Första steget i processen enligt arbetsgivaren är pulstavlan. Försäkringskassan använder sig av en digital pulstavla där man som medarbetare får signalera grönt, gult eller rött ungefär två gånger i veckan. Dessa signaler ska påvisa hur de upplever arbetsmiljö.

''Flaggar man rött kan de i teamet se att det berör något som är jobbigt att prata om eller att man är öppen att tala om det som bekymrar en. Flaggar arbetstagaren grönt är det under kontroll för arbetstagaren. Ifall arbetstagaren flaggar gult kan det exempelvis handla om att det är mycket att göra. Några exempel är att barnen varit sjuka, att arbetstagaren mår dåligt eller upplever brister i arbetsmiljön som att det är rörigt i lokalen.'' - Chef 1

Chef 2 nämner även pulstavlan som en metod och förklarar att man försöker fånga upp signaler och se ifall någon inte signalerar grönt. När arbetstagaren signalerar rött eller gult visar de att något inte står rätt till. Därefter kan arbetsgivaren ta ett individuellt möte där arbetstagaren får möjlighet att förklara deras situation. Pulstavlan ger rum för arbetstagarna att på ett enkelt sätt meddela sina kollegor samt chefen om situationen man befinner sig i. *Chef 1* anser att det är viktigt att arbetstagaren meddelar i tid och flaggar när de inte mår bra. Arbetstagaren ska inte behöva känna att deras situation är för stor eller för liten. *Chef 2* säger att pulstavlan är tillgänglig hela tiden. När arbetstagaren har en impuls, får de kontakta hen när som helst för att prata.

4.1.2 Självs kattningstest

HR4 nämner även ett alternativt verktyg som arbetstagaren kan ta användning av för att ta reda på i vilken utsträckning hen lider av psykisk ohälsa. Verktyget heter *KEDS* och står för

Karolinska Exhaustion Disorder Scale och är utfärdat av en forskningsgrupp på Karolinska institutet i Stockholm. Arbetstagaren svarar på 9 frågor som är byggt diagnostiska kriterier för utmattningssymtom och har i syfte att skapa uppmärksamhet hos ens risker för utmattningssyndrom. Detta test ges som förslag till arbetstagaren för att mäta i vilken grad hen lider av utmattningssyndrom och har man högre än 18 poäng är man i riskzonen.

4.1.3 Kontinuerliga avstämningar med arbetstagaren

Chef 1 sköter även kontinuerliga avstämningar med arbetstagaren. Detta sker en gång i månaden eller varannan månad. Under dessa samtal pratas det om nuläget, hur det ser ut för den individen angående arbetstagarens mående eller arbetsmiljön i stort. Ibland specifikt utifrån ärenden. *Chef 2* nämner även individuella avstämningar som sker varje månad. Där diskuteras det även hur läget ser ut, hur arbetstagaren mår och vilka behov av stöd de har. Dessa möten förekommer även när arbetstagaren påvisar att allt är under kontroll och för att bidra med en öppen relation mellan chefen och de anställda. Chefen kan ge beröm och motivera för att synliggöra arbetstagaren. HR1 beskriver att en chef ska besitta en ledarskapsstil som är både stödjande och tydlig.

4.1.4 Beteendeförändringar

Även beteendeförändringar kan väcka misstankar hos arbetsgivaren. När den närmaste chefen uppmärksammas av dessa signaler agerar chefen och tar kontakt med arbetstagaren. Ett hälsosamtal kan inledas och båda parterna får uttrycka deras situation.

''Utifrån deras prestation kan jag även kontakta arbetstagaren. Arbetstagarna är utspridda geografiskt och har då möten via skype. Det finns tillfällen där en arbetstagare varit tyst eller hängig. När det sker skickar jag ett meddelande och ser ifall arbetstagaren är okej. Upplever jag oro kontakter jag personen.'' - Chef 1

Alla chefer har inte fysiskt kontakt med sina anställda och jobbar inte under samma tak. Det sker dock arbetsmöten genom skype där en anställd kan påvisa beteende förändringar genom att till exempel inte vara lika aktiv och uppmärksam under möten till skillnad från tidigare. Utifrån mötet kan chefen se att något inte står rätt till. För att ta reda på det måste man veta vad som påverkar måendet.

Enligt chefen har medarbetarna ett eget ansvar att ta kontakt med chefen om något inte står

rätt till och förklara situationen. I de bästa av världar kontaktar arbetstagaren chefen ifall de upplever sig vara stressade, har hög arbetsbelastning eller befinner sig i konfliktsituationer.

4.1.5 HR coach till hands

Vill arbetstagaren vända sig till någon annan än chefen finns en HR coach;

''Som coach i organisation har jag kontakt med medarbetare och chefer, och har helt enkelt kontakt med personer som inte mår bra. Arbetstagare och chefer kommer till mig och talar om att de inte mår bra på grund av sin arbetssituation. Kan vara att arbetstagaren upplever höga krav, att det är jobbigt hemma i privatlivet, har sömnsvårigheter eller har svårt att ta sig till jobbet.'' - HR 4

HR coachen finns där för både chefer och anställda, som extra stöd i karriären för att lösa konflikter de hamnat i eller om man vill utvecklas i sin yrkesroll, även i privatlivet. HR 2 förklarar även att deras välmående kan bero på att de har en privat stökig situation. När det handlar om en privat situation kan arbetsgivaren inte tränga sig in i situationen men däremot underlätta arbetet.

Här är det dock bara de anställda som tar kontakt med coachen. Coachen tar inte själv kontakt med de anställda i organisationen.

''Från början kommer det till chefens kännedom på olika sätt. Genom förändrat beteende då medarbetaren agerar på ett sätt som inte är som det brukar, att personen säger till chefen att hen känner sig stressad, hänger inte med eller har korta sjukskrivningar som leder till hälsosamtal med chefen'' - HR 3

Hr personalen upplever att första signalerna ser annorlunda ut. Chefer kan även ta kontakt med sina anställda när upprepad sjukfrånvaro har skett under en kort period.

4.2 Olika insatser

4.2.1 Arbetsgivare och arbetstagare skapar en struktur

Efter att första signalerna har nått chefen och chefen är medveten om den psykiska ohälsan som påvisas hos personalen i deras organisation sker det en interaktion mellan chefen och

arbetstagaren. Ett hälsomöte inleds och arbetstagaren får beskriva sin situationen. Utifrån situationen finns det flera tillvägagångssätt för att hjälpa arbetstagaren.

''Om en anställd mår dåligt bokar jag ett samtal tillsammans med hen och tar fram vad vad som varit bra på ett A3 papper och skriver ner vad som gör att hen mår dåligt. Ibland visar det sig vara kopplat till yrket.'' - Chef 1

Tillsammans skapar chefen och medarbetaren en struktur där de får en tydligare bild på hur situationen ser ut. Det kommer upp svar om vad som är mest akut och vad chefen eller medarbetaren kan göra åt det. Detta är en metod som ger en helhetsbild av vad som gör att medarbetaren mår på ett visst sätt.

HR1 förklarar att processen ibland börjar med att arbetstagaren först lämnar in ett läkarintyg och tar själv kontakt med chefen när hen känner sig stressad och utbränd. Det går då att anpassa arbetsuppgifterna. Om något påverkar jobbet på ett negativt sätt kan man då se ifall chefen har lösningar till personens situation.

''Ifall arbetstagaren inte orkar utföra sina arbetsuppgifter kan hen ha en dialog med chefen och komma fram till olika lösningar som att arbeta på ett annat sätt.'' - HR1

Upplevs stress och utbrändhet kan det vara svårt att vara fullt fokuserad och utföra sina arbetsuppgifter på ett effektivt sätt. När en medarbetare upplever utmattningssyndrom kan arbetsuppgifterna anpassas efter medarbetarens förmåga, genom att chefen till exempel drar ner på ärenden. När en arbetstagare inte längre kan vara effektiv på arbetsplatsen finns det sätt för arbetsgivaren att underlätta arbetet för hen. HR 2 berättar att inom Försäkringskassan jobbas det mycket med handläggningen för olika ärenden. I handläggningen arbetar de i ett team, i teamet handlägger man dock ärenden själv. När en arbetstagare får svårare ärenden och behöver stöd finns det ärende dragningar.

4.2.2 Företagshälsan

Företagshälsan är en oberoende expertresurs inom psykisk och fysisk ohälsa samt rehabilitering. Deras arbete är att förebygga och ta bort hälsorisker. Företagshälsan identifierar samt beskriver sambanden mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa (Olsson 2016). Företagshälsan spelar stor roll när ohälsa i olika former uttrycker sig på

arbetsplatser och det visar sig tydligt då alla som deltog i intervjuerna tog upp deras roll och tillgängligheten för deras medarbetare.

Exempelvis:

''Företagshälsan är ännu en kanal att luta sig mot som ger stöd i frågan om psykisk ohälsa på arbetsplatsen.'' - HR1

''Under hälsosamtalet får arbetstagaren förklara sin situation och utifrån den situationen anpassa stöd och hjälp till den personen. Utifrån situationen kan första steget vara att man kopplar in företagshälsovården'' - HR3

''Man kan be arbetstagaren ta kontakt med företagshälsovården där hen kan få ett samtal med sjuksköterska utan att involvera chefen, via chefen.'' - HR4

Försäkringskassan lägger stor vikt på Företagshälsan, då de ofta kopplar vidare sina medarbetare till dem inom ärenden som rör ohälsa av något slag. När situationen är utanför chefens kompetens kommer Företagshälsan in i bilden då de besitter större kunskap kring området.

4.2.3 Kontakt med läkare

Det kan rekommenderas ifall ett ärende gått vidare till HR personalen, att man kontaktar sin läkare. Läkaren som undersöker personen situationen, psykiska ohälsa och därefter fattar beslut.

''Chefen kan ta bort vissa arbetsuppgifter men kan man inte vara i tjänst ska man sjukskriva sig eller ansöka om tjänstledighet på en viss procent för när man inte orkar arbeta under en period. Man ska ej jobba om man inte har en arbetsförmåga.''

Upp till en vecka har man rätt att vara sjukskriven, därefter behöver läkarintyg uppvisas. Arbetstagaren visar upp att hen inte är i tillräckligt god form för att utföra sitt arbete på heltid. HR1 förklarar att arbetet går stegvis upp i tid. Tillsammans med det läkaren skrivit kommer chefen överens om i vilken takt arbetstagaren ska börja arbeta. Genom läkarintyget kan man få sjukskrivning på heltid eller en viss period, eller jobba 25%, 50% eller 75%. Det kan begäras om tjänstledighet (avbrott i anställningen), men samma anställningsvillkor består,

arbetstagaren blir inte försedd med någon lön under denna tidsperiod.

4.2.4 Mötet med HR

Under intervjuerna var det väldigt framträdande att HR-personalens roll är att finnas till hands för chefen i frågor som hen behöver stöd i. Det finns dock undantag där vissa inom HR hanterar direkt kontakt med arbetstagarna inom individärenden som är svårhanterliga för chefen, och i andra delar inom coaching.

HR1 är Verksamhetsspecialist, mer specifikt HR specialist där hon fungerar som stöd till chefer. HR2 är hr specialist med inriktning rehab och svårare individärenden. Hen har en dialog och är stöd till chefen. HR2 för även samtal med sina medarbetare där hon ser hur hen kan hjälpa till. HR3 är HR specialist inom området arbetsrätt och har hand om individ ärenden, en del rehab och stöd till chefer med personalärenden. Som tidigare nämnt är HR4 en annan person utanför chefsrollen som arbetstagarna kan ta kontakt när de inte mår bra på arbetsplatsen. Arbetet med coaching gör att hen arbetar nära både chef och medarbetare.

Chefen förklarar att HR specialisterna kommer in efter att det tagits kontakt med företagshälsan, gjort en kartläggning och gjort det man kan. För att gå vidare är det först då HR specialisterna vanligtvis brukar kontaktas. Chef 2 säger att HR personalen gör så att man tänker rätt. Det finns även en specifik HR-funktion när sjukfallet blir över 180 dagar så kopplar man in HR som extra stöd per automatik, men kan även komma in i processen tidigare på chefens begäran.

4.2.5 Kognitiva svårighetsgrader

Det finns olika metoder för återgång i arbete för arbetstagarna. Det är väldigt individuellt och handlar mest om i vilken utsträckning de orkar arbeta. Chef 1 säger att kundtjänst kan exempelvis upplevas som stressigt och då kan arbetet anpassas för att arbetstagaren ska få en successiv återgång genom att minska arbetstagarens arbetstid och arbetsuppgifter. Ett exempel är att ifall arbetstagaren väljer att komma tillbaka från 0 till 100 är det bra att ge hen enklare uppgifter där arbetet inte sker med mycket kundkontakt. Arbetsuppgifterna anpassas beroende på vad problematiken står för, därmed ses möjligheterna som existerar i organisationen.

HR3 berättar att för att inte falla tillbaka behöver man skapa en arbetsmiljö där man inte blir sjuk. Försäkringskassan måste ha en tydlig plan under hela perioden om vad som funkar och inte funkar ifall arbetstagaren varit borta under en period och tillbaka under en viss period. Märker arbetsgivaren att arbetstagaren mår dåligt igen så har arbetsgivaren ansvar att försöka hitta något de mår bättre av. Arbetsgivaren bör ha som HR 3 beskriver det, *''ha ögonen på personen för att anpassa lite efter ett tag''*.

Chef 1 förklarar även att det går att gradera arbetet som arbetstagaren utför genom att se hur kognitivt krävande det är och mäta det i olika svårighetsgrader. Vid återgång av arbete kan extra samtal genomföras. Dessa samtal kan antingen ske med två veckors mellanrum och ibland behövs det en tätare kontakt mellan arbetsgivare och arbetstagare för att se vad som har hänt sen sist. Hen förklarar att det inte bara är arbetet som gör en utbränd, utan även privatlivet. Upplever en medarbetare utmattningssyndrom kan arbetsgivaren anpassa arbetsuppgifterna efter arbetstagarna genom att bland annat börja arbeta 50% eller jobba på distans.

4.2.6 Arbetshjälpmedel

HR 2 förklarade att det finns saker förutom privata situationer och arbetsuppgifter som gör att arbetstagaren upplever psykisk ohälsa.

''Blir man störd av ljud kan man se vad det finns för arbetshjälpmedel. Blir arbetstagaren stressad i ett kontorslandskap som de anställda ofta arbetar i kan man störas av ljud. Vad finns det för lösning? Kan det behövas öronproppar? Behöver de sitta i ett enskilt rum?'' - HR2

Arbetar man i detta fall i en myndighet, ser arbetsmiljön olika ut men arbeten utförs oftast i kontor om man hanterar ärenden som på Försäkringskassan. Det finns olika faktorer som kan påverka arbetstagaren negativt och HR 2 betonar att ljud kan vara ett exempel på sådant. I ett kontorslandskap med flera medarbetare kan höga ljudnivåer förekomma. Arbetsgivaren hanterar detta genom att se efter vilka lösningar som passar denna situation. Några exempel är att erbjuda öronproppar till de anställda. Ett annat exempel är att låta den arbetstagaren som upplever ljudet som besvärligt, att sitta i ett enskilt rum istället för ett öppet kontor tillsammans med sina kollegor

4.2.7 Pilotprojekt

CHEF1 berättar om ett pilotprojekt som Försäkringskassan har där de tittar på verktyg om vad som påverkar de anställda, vilka riskfaktorer som finns och vad som behövs ta bort. HR personalen berättar även om pilotprojektet och går in på anledningen till varför det tog sin start och vad projektet gör för nytta.

''Så samhället ökar med psykisk ohälsa har Försäkringskassan massa projekt, bland annat pilotprojektet som tog sin start från mars i år (2018). Under pilotprojektet berättar HR om psykisk ohälsa, bland annat hur man identifierar psykisk ohälsa, hur det ser ut i Sverige och på arbetsplatsen.'' - HR2

4.2.8 Förflyttning/omplacering

Under omständigheter där arbetstagare påvisar psykisk ohälsa kan förflyttning och omplacering ske inom myndigheten. Arbetsgivaren ser vilka andra tjänster som finns tillgängliga och gör därefter en omplacering. Syftet är att arbetsgivaren ska få en tryggare känsla, som i sin tur minskar stress symtomerna. genom omplacering i organisationen. HR2 förklarar under intervjun att arbetsgivaren aldrig är skyldig att skapa en ny tjänst. Arbetsgivaren har ansvar för hela arbetsgruppen och är inte skyldig att skapa en tjänst där arbetstagaren klarar sina uppgifter. Försäkringskassan har de tjänster som finns, istället för att skapa en ny tjänst för arbetstagaren, erbjuder arbetsgivaren omplaceringar utifrån de tjänster som redan finns inom myndigheten. Detta ses som ett bättre alternativ för att undersöka ifall den psykiska ohälsan som påvisas hos arbetstagarna grundar sig på själva arbetet eller inte.

4.4 Utmaningar

Chef 1 berättar om deras egna utmaningar, om olika verktyg som de kan använda för att motverka psykisk ohälsa på arbetsplatsen samt hur de ska finnas som stöd för arbetstagaren. De lär sig vilka anpassningar som är möjliga att genomföra för arbetstagaren samt i vilken utsträckning de är skyldiga att anpassa.

Arbetsgivaren är skyldig att göra en rehabiliteringsplan när de hanterar svårare ärenden. De utmaningar som HR eller chefen kan möta på i dessa fall är att arbetstagarna väljer att inte samarbeta. Detta kan till exempel vara att dem inte är villiga att medverka i deras egna

rehabilitering och ta del av planen som utformats av arbetsgivaren eller HR personalen. Detta gör att arbetsgivaren måste lägga ner mer tid åt de ärendet och försöka nå ut till arbetstagaren på ett annat sätt. Arbetsgivaren måste även ha en känsla av var gränsen går för hur mycket en anställd vill prata och öppna upp sig, detta kunde även vara en utmaning för arbetsgivaren. Att man inte går över den personliga gränsen vissa har och ställer fler frågor än vad som behövdes.

Arbetsgivaren upplevde det som svårt att ta reda på arbetstagarnas mående på arbetsplatsen och när gränsen gick till att arbetstagaren lider av psykisk ohälsa. Pulstavlan var ett verktyget för arbetsgivaren att bygga en relation mellan arbetsgivaren och arbetstagarens mående samt för att lättare kunna veta när arbetsgivaren ska ta kontakt med arbetstagaren som har psykiska hälsoproblem. Utmaningen här var att pulstavlan var tillgänglig och synlig för kollegorna också vilket gjort att vissa anställda inte var ärliga med svaren för att de upplevde det som ett känsligt ämne och ville inte dela med dig det till alla.

En annan utmaning för cheferna är att orsakerna till arbetstagarnas psykiska ohälsa inte alltid är arbetsrelaterad. När den psykiska ohälsan har sin grund i privata livssituationer blir det svårt för chefen att hantera situationen lika effektivt i jämförelse med ifall det enbart var arbetsrelaterat. Då psykiska ohälsa inte var jobbrelaterad behöver cheferna få en mer personlig kontakt med deras anställda och deras problem vilket kunde vara utmanande ibland.

4.5 Riktlinjer vid ohälsa, sjukfrånvaro och rehabilitering

Försäkringskassan (2017) har riktlinjer som vänder sig till alla medarbetare och chefer i deras myndighet. De handlar om att Försäkringskassan har ett ansvar som arbetsgivare över sina medarbetares hälsa ur ett förebyggande och rehabiliteringsperspektiv. Riktlinjerna förklarar hur Försäkringskassan som arbetsgivare ska agera vid en arbetstagares risk för ohälsa, men även vid sjukfrånvaro och rehabilitering. Dokumentet förklarar även det ansvar chefer/-er och medarbetare har och beskriver tydligt deras ansvar, förhållningssätt och rutiner.

Arbetet styrs med riktlinjerna som grund även som en stödpelare. Försäkringskassans roll både som arbetsgivare och myndighet som handlägger sjukpenning förklaras i riktlinjerna (Försäkringskassan 2017)

De styrande riktlinjerna talar för att arbetsgivaren inte ska göra skillnad på det som varit orsaken till arbetstagarens behov av anpassning, det vill säga, påverkar det medarbetarens förmåga att arbeta ska arbetsgivaren ta ställning. Arbetsgivaren ska sträva efter att ta vara på arbetstagarens förmåga att arbeta. Man tar tillvara på arbetsförmågan genom anpassningar. Det är viktigt att chefen agerar tidigt på arbetstagarens signaler på ohälsa. Arbetstagaren ska sjukanmäla sig till arbetsgivaren och registrera sig vid återgång efter en sjukfrånvaro period i MinTid. Kontakt mellan arbetsgivare och arbetstagare ska ske under arbetstagarens första sjukdag och de ska ha regelbunden kontakt under perioden av sjukfrånvaro. Arbetstagaren ska vara aktiv i sin egen rehabilitering, samt medverka till att hens behov av rehabilitering klargörs. En kopia av läkarintyg ska lämnas in senast dag 8 i sjukfrånvaro perioden. Är arbetstagaren frånvarande pga sjukdom tre gånger under sex månader ska arbetsgivaren bjuda in till ett hälsosamtal. En utredning ska påbörjas av arbetsgivaren av eventuella rehabiliteringsbehov för arbetstagaren senast vid dag 15 i en sjukfrånvaro period. Senast dag 30 i sjukperioden ska arbetsgivare och arbetstagare under dialog tagit fram en behovsstyrd rehabiliteringsplan. Allt som dokumenteras ska förvaras omsorgsfullt då det handlar om personuppgifter samt känsliga situationer. Rehabiliteringsarbetet i det systematiska arbetsmiljöarbetet ska analyseras och utvärderas (Försäkringskassan 2017). Arbetstagarna i Försäkringskassan har som plikt att följa dessa riktlinjer.

5. Analys

I detta avsnitt analyserar författarna det empiriska resultatet kopplat till studiens teoretiska referensram. Det empiriska resultatet grundar sig på intervjuer med representanter för Försäkringskassan och dokument på Försäkringskassans riktlinjer vid ohälsa, sjukfrånvaro och rehabilitering. De teorier som används och kopplas till det empiriska resultatet är psykosocial arbetsmiljö och olika motivationsfaktorer.

I artikeln *“The Role of Environment in Mental Health - Individual Empowerment Through Social Restructuring”* skriven forskaren Nikelly om hur viktigt det är att stötta anställda som lider av psykisk ohälsa för att öka personens självkänsla och livskvalite. Detta är en situation som tyder på att psykisk ohälsa hos ens anställda är något som inte ska förbises och är ohållbart om arbetsgivaren inte tar sitt ansvar. Pulstavlan som försäkringskassan jobbar med,

där kan arbetsgivaren snabbt se tecken på ifall allt inte står rätt till hos en anställd. Vilken ger dem möjligheten att snabbt få prata och stötta den anställda.

Cuncliffe & Eriksen (2011) undersökning om kommunikationen mellan chefer och anställda stor betydelse för arbetsmiljön (Cuncliffe & Eriksen 2011) och en implementering som kan tas till vara och ifall det hanteras med omsorg, skapar framgång för de mänskliga resurserna och i sin tur hela organisationen. Detta är något Försäkringskassan arbetar mycket med, både när arbetsgivaren befinner sig på arbetsplatsen eller ifall hen är sjukskriven. Försäkringskassan gör det i form av kontinuerliga avstämningar med arbetstägaren med alla deras anställda, även som tidigare nämnt att de har regelbunden kontakt med de sjukskrivna. bör tas till vara och ifall det hanteras med omsorg, skapar framgång för de mänskliga resurserna och i sin tur hela organisationen. Men kommunikationen är något som alltid kan förbättras genom olika personliga anpassningar.

Enligt Arbetsmiljöverket har varje chef ett ansvar över sina anställda som heter systematisk arbetsmiljö där man bevakar och åtgärdar både den fysiska och psykosociala arbetsmiljön (Arbetsmiljöverket 2001). Den är uppdelad i fyra olika punkter, som har med att *undersöka arbetsmiljön, bedöma risker, åtgärda risker och kontrollera att åtgärderna har fungerat*. Genom detta systemet har chefer mer kontroll på sina anställda, vilka risker som finns och hur man kan dra ner på alla risker. Försäkringskassan jobbar genom dialoger och avstämningar som är liknande. Avstämningarna är till för att kolla upp den anställdas behov och hur det går på både arbetsmässigt och den psykiska mående. Här ser man att försäkringskassan lever upp till alla punkterna.

5.1 Psykosocial arbetsmiljö

Begreppet psykosocial arbetsmiljö beskrivs som ett samspel mellan individen och arbetsmiljön, och dess påverkan på varann. En arbetsplats behöver en god psykosocial arbetsmiljö för att medarbetarna ska ha en positiv attityd gentemot sitt jobb. Rubenowitz (2004) tar upp 5 punkter som ger en god psykosocial arbetsmiljö.

Den första punkten är *Egenkontroll*. Rubenowitz (2004) menar att arbetstägaren behöver ha en viss kontroll i sin yrkesroll. Kopplat till egen kontroll och chefernas arbetssätt behövs det enligt Försäkringskassan ett samarbete där både ledande i organisationen och medarbetarna

tar sitt ansvar i processen. När medarbetarna har en egenkontroll kan de känna att de kan styra sig själva i sin arbetssituation samt att cheferna inte ska ha all ansvar. Medarbetarna kan även få en känsla av makt då de har ett eget ansvar. Detta visar även Norlund et al., (2010), att låg kontroll på arbetet är en av orsakerna till utbrändhet.

Ett positivt arbetsledningsklimat, är andra punkten och betyder att det bör finnas en god relation mellan cheferna och medarbetarna för att kunna samarbeta och komma fram till beslut tillsammans (Rubenowitz, 2004). Goda relationer i organisationen bidrar till ett positivt arbetsklimat, där en mer öppen och ärlig relation uppstår mellan arbetsgivaren och arbetstagaren. Detta är något Försäkringskassan lägger stor vikt på, genom kontinuerliga avstämningar som finns, där medarbetarna kan uttrycka sina känslor och sitt mående till chefen.

Stimulans från själva arbetet som är tredje punkten är en viktig faktor inom arbetet för att kunna utvecklas och blir motiverad av jobbet. Ett jobb utan en utvecklingspotential kan i längden ge negativ påverkan. Medarbetaren kan tappa motivationen och glädjen till jobbet, vilket kan resultera i förlorad lust för att arbeta kvar. Om cheferna i Försäkringskassan uppmärksammar att arbetsuppgifterna inte medför något positivt för medarbetaren, finns det chans till omplacering. Omplacering ska ge medarbetarna en bättre känsla och stimulans i arbetet. Stimulans från själva arbetet är en viktig faktor för en psykosocial arbetsmiljö (Rubenowitz, 2004).

God arbetsgemenskap bör finnas för att bidra med en god stämning mellan kollegorna för att medarbetarna som har blivit utsatt för psykisk ohälsa ska kunna känna viljan att vara kvar på arbetsplatsen. Försäkringskassan jobbar med något som heter pilotprojektet, där man har tillsyn över verktyg som påverkar anställdas psykiska ohälsa. Pilotprojektet har i syfte att undersöka riskfaktorer på Försäkringskassan och ta fram de verktyg som i sin tur ska förbättra arbetsmiljön och även arbetstagarnas psykiska hälsa. Det framkommer om vad som behövs tas bort och vilka faktorer som har en negativ effekt på arbetstagarna. På detta sätt jobbar de med gemenskapen i myndigheten. Faragher et al., (2005) betonar vikten av att bedöma riskfaktorerna som föranleder stress på arbetsplatser.

Optimal arbetsbelastning, arbetsuppgifterna borde vara optimala, särskilt för medarbetare med en kämpig situation. Cheferna tar hänsyn till detta, genom att skära ner på arbetsuppgifter

ifall chefen känner av att arbetsbelastningen för någon börjar bli för mycket att hantera. Syftet är att avlasta medarbetaren, varje fall är unikt och optimeras olika. Detta ska cheferna ta hänsyn till. Det finns fall där chefen inte märker av det. I sådana fall får medarbetarna på eget ansvar och initiativ förmedla det till chefen och kommer överens om hur det ska gå tillväga och förenkla situationen.

Rubenowitz (2004) menar att både stressreaktionen och frånvaron förminskas på arbetsplatser som använder sig av de fem punkterna.

Utöver dessa 5 punkter finns det en rad av andra faktorer som spelar roll för att ha en god arbetsmiljö. Utöver jämställdhet, rättvisa, respekt, tillit, demokratiskt ledarskap och öppen kommunikation som bör finnas på alla arbetsplatser för att det ska råda en god arbetsplats och arbetsklimat finns det även annat man lägga vikt på. När författarna intervjuade försäkringskassan om vilka förmåner och aktiviteter som erbjöds och var relaterade till jobbet uppgavs det inte något svar. Detta är något som även Maslow tar upp som ett utav behoven i hans behovspyramid, längtan efter integration med andra och relationer (Bruzelius & Skärvad 2017). Aktiviteter som inte är kopplade till jobbet är som nämnt ingen metod som är framträdande hos Försäkringskassan, detta visar att det sociala behovet som belyser behovet om integration mellan kollegorna inte blir lika tillfredsställt. Aktiviteter skapar band mellan arbetstagarna vilket i sin tur kan tillfredsställa det sociala behovet.

5.2 Motivation

Alvesson & Kärreman (2012) talar om att frågor om motivation är centralt för alla organisationer. Chefens uppgift i Försäkringskassan är att bidra till en god arbetsmiljö och synliggöra arbetstagaren. Under intervjun förklarar Chef 2 att ett sätt för synliggörande av arbetstagaren är att ge arbetstagaren beröm och motivera hen. Försäkringskassan gör satsningar för att öka arbetsmotivationen och minska de psykiska besvären genom kontakt med arbetsgivaren, företagshälsovården och då främst genom samtal.

Den kontrollerade motivation som diskuteras under motivation kan ses som påfrestning för arbetstagaren då det råder om en press och grundar sig på belöning och straff. Som framgår från arbetsgivarna i intervjun kan stressen bero på olika faktorer både arbetsrelaterade och privatlivet. Gäller det arbetsrelaterade faktorer så kan det råda en hög arbetsbelastning som CHEF 2 tar som exempel, och som Deci och Ryan (2008) förklarar denna typ av kontrollerade motivation som en press för arbetstagaren att tänka eller agera på ett särskilt sätt. Ett förslag

under situationer som denna är som CHEF 2 även föreslår, att arbetsgivaren istället avlastar arbetstagaren då kontrollerad motivation kan ge motsatt effekt som ökad stress som Faragher et al (2005) nämner i sin artikel. Försäkringskassan kan kopplas med Faragher et al (2005) resultat av riskbedömningen om att fokuset bör vara att se över sina anställdas arbetstimmar, egenkontroll på arbetsplats och arbetsbelastning för att hitta metoder att underlätta för sina anställda och reducera stressfaktorerna på arbetsplatsen.

5.2.1 Inre motivation

Maslows behovstrappa behandlar de olika behoven som en människa utvecklar och drivs till (Blomberg 2018). Teorin ger underlag för att bedöma hur en arbetstagare ska agera och arbeta utifrån när en chef ska hantera situationer som rör deras anställdas psykiska hälsa. Ett exempel är hur Försäkringskassan försöker ta reda på de anställdas behov. Arbetsgivaren tar in medarbetaren på ett möte när hen visar sig uppleva bland annat utbrändhet. Förs ett samtal med arbetstagaren kan en kartläggning av välmåendet göras. Chef 1 berättade att de tar fram ett A3 papper tillsammans med arbetstagaren under mötet för att undersöka vad som ligger till grund till det försämrade måendet. Detta är en god metod för att arbetsgivaren ska förstå och förhålla sig till de behov som inte är tillfredsställda för arbetstagaren. Självs kattningstestet som HR4 föreslog för att se i vilken mån man lider av utmattningssyndrom är ett alternativ för att se ifall arbetstagaren har ett behov av stöd och vilket stöd och behov. De metoder för att förhålla sig till de behov som saknas är individuellt och skiljer sig åt vid varje situation, likaså skiljer sig behovet hos alla arbetstagare. Respondenterna berättade att det kan handla om att ändra arbetsuppgifter eller ta in en HR coach som är mer lämpad att leda arbetstagaren till rätt riktning eller uppmuntran för att kunna förhålla sig till de behov som saknas. Det är väldigt olika men det är framträdande hos alla respondenter att de möten som bokas från att en anställd visar sig uppleva någon form av psykisk ohälsa handlar om hur arbetsförhållandena kan förbättras för arbetstagaren.

Det *fysiologiska behovet* berör det som behövs för överlevnad, och det är där de privata situationerna kommer in, som förutom andra faktorer kan vara orsaken till en arbetstagares psykiska ohälsa (Taormina & Gao 2013). I det grundläggande behovet kan det vara svårare för arbetsgivaren att tillfredsställa behovet då det rör sig om något personligt och inte arbetsmiljön på Försäkringskassan, som HR 2 nämnde dock att en utmaning i deras arbete är att när det handlar om en privat rörig situation kan inte arbetsgivaren tränga sig in. Det enda arbetsgivaren kan göra är att underlätta arbetet för den som inte mår bra. Ibland ligger grunden

för den psykiska ohälsan som påverkar arbetsuppgifterna inte i själva arbetsmiljön. Det kan till exempel handla om ekonomiska problem eller fysiska sjukdomar.

Försäkringskassan behandlar *trygghetsbehovet* genom att bland annat ha nära kontakt med Företagshälsan som är en expertresurs inom psykisk och fysisk arbetsmiljö samt rehabilitering (Cronberg 2016). Försäkringskassan som organisation ser även över arbetsbelastningen som kan ge upphov till den psykiska ohälsan. Därmed minskar risken för skador och får arbetstagaren att uppleva en säkrare arbetsmiljö. Som Maslow betonar kan detta behov tillfredsställas genom att skapa en plats där man känner sig säker från skada (Taormina & Gao 2013) Pulstavlan är en metod för att ta reda på varför arbetstagaren mår dåligt. Ett utav de exempel som Chef 1 tog fram är att ifall en arbetstagare signalerar gult kan det bland annat handla om bristfälligheter i arbetsmiljön, exempelvis att det är rörigt i lokalen. Chef 1 gav inte konkreta förslag på hur lokalen kan förbättras men det råder en medvetenhet i vad problemet är. HR2 berättade om ljudnivåerna som en faktor som kan påverka den psykiska ohälsan hos en anställd. Hen tog fram lösningar, som gör det enklare att tillfredsställa trygghetsbehovet. Lösningarna kan vara att ta fram öronproppar eller låta arbetstagaren arbeta i ett enskilt rum där hen kan arbeta i ro. Skyddsåtgärder är något som Försäkringskassan gör genom att skydda deras anställdas öron med bland annat dessa två lösningar, och som Maslow skulle koppla till trygghetsbehovet (Taormina & Gao 2013). Som många respondenter nämnde är sättet de hanterar problemet på väldigt individuellt och det blir därför svårt att ge ord på varje förbättring som de gör.

Det *sociala behovet*, eller med andra ord, behov av gemenskap grundar sig på mellanmännsliga relationer. Detta behov kopplas till hur cheferna och hr personalen handskas med den sociala gruppen på arbetsplatsen samt hur de löser konflikter som leder till en dålig arbetsmiljö. HR 2 berättar att inom Försäkringskassan består arbetet till stor del av handläggningar för olika ärenden. I handläggningen arbetar de i ett team, men personalen hanterar ärenden själva. En anpassning som Försäkringskassan gör när en arbetstagare känner att de har för många ärenden eller svårare ärenden som belastar dem är att erbjuda ärende-dragningar där de får stöd i sina ärenden. Maslow förklarar det sociala behovet kopplat till personer som upplever socialt uteslutning och kan leda till ångest vilket Försäkringskassan tar hänsyn till genom ärende-dragningarna (Taormina & Gao 2013). Chefen har även möjlighet att minska på inflödet av handläggningar. Arbetet i team gör att man kan vända sig till sina medarbetare ifall ärendena är svårhanterliga. Detta gör det enklare för arbetstagarna

att känna tillfredsställelse i det sociala behovet då känsla av samhörighet uppstår, och minska risken för isolering som Maslow förklarar som en avsaknad av det sociala behovet (Taormina & Gao). Enligt detta behov är det viktigt för arbetsgivaren att bidra till en känsla av att personalen är ett team. Ett team där personerna har kompetens inom samma område medför att det oftast finns någon att vända sig till.

Behov av uppskattning är behovet som kräver att arbetstagaren synliggör ens medarbetare och visar att deras roll i organisationen är viktig (Bruzelius & Skärvad 2017). Chef 2 förklarar som tidigare nämnts vikten i att ge beröm och motivera sina anställda som ett sätt att bidra till ett gott arbetsklimat. Detta är även visat i Deci och Ryans (2008) resultat, att få bekräftelse är en del utav motivationen och att arbetstagarens handlingar drivs av bekräftelsen. Att uppmuntra sina anställda som Chef 2 nämner är väldigt viktigt för att kunna tillfredsställa detta behov. Detta behov kan tillfredsställas genom att ingå i en grupp men även genom att man blir respekterad av andra (Taormina & Gao 2013).

När alla dessa behov är tillfredsställda, eller ifall de olika behoven tas till vara, förklarar Maslow, att det är enklare att uppnå *behov av självförverkligande* (Blomberg 2018). Självförverkligande kan kopplas till HR coachens roll i organisationen där de ger möjlighet till karriärutveckling genom coachningssamtal.

Det blir enklare att veta vilket stöd arbetstagaren behöver samt vilka anpassningar som kan göras för individen ifall det finns medvetenhet om behoven som Maslow presenterar, i samspel med att en förståelse för arbetstagarens behov uppstår.

5.2.2 Motivations- och hygienfaktorer

Herzbergs motivationsteori lyfter fram inre motivationsfaktorer och hygienfaktorer (Alvesson & Kärreman 2012). Genom att jämföra de två faktorerna skapas en förståelse för hur arbetsmotivation bäst uppnås och hur cheferna på Försäkringskassan hanterar psykisk ohälsa hos de anställda. När arbetsgivaren möter arbetstagaren kan avsaknaden av hygienfaktorer ligga till grund för den psykiska ohälsan som arbetstagaren lider av. När arbetsgivaren på Försäkringskassan får kännedom över den psykiska ohälsan och de faktorer som ligger till grund till ohälsan ser arbetsgivaren efter vilka inre motivationsfaktorer som kan vara användbara att använda sig av i sin arbetsplats. Detta görs för att bidra till en god arbetsmiljö och bättre hälsa hos de anställda. Genom de samtal som arbetstagarna har tillsammans med

sina arbetsgivare kommunicerar de om vad som ligger till grund för deras försämrade mående och i sådana möten kan det framkomma att det råder om situationer som handlar om hygienfaktorer som att arbetsförhållandet mellan chef och medarbetare inte är god, eller att arbetstagaren känner att hen inte får utrymme eller rum för utveckling i sin karriär. Herzberg betonar detta i sin teori om motivationsfaktorer, att det handlar om bland annat personlig utveckling (Herzberg et al 2004) och något som HR coachen på Försäkringskassan hade möjlighet att erbjuda arbetstagarna. HR coachen betonar att deras arbete även handlar om att fungera som stöd för karriärutvecklingen, vilket är något som visar att de värnar om de inre motivationsfaktorer för att motarbeta den psykiska ohälsan och positivt bidra till deras personals hälsa och framgång. Som Hein (2012) säger är det viktigt att fokusera på att istället förebygga psykisk ohälsa, och som med hjälp av dialogerna som förs tillsammans med arbetstagarna ökar kunskapen hos arbetsgivarna om vad som behövs åtgärdas för att skapa ett bättre arbetsklimat.

5.2.3 Interaktiv motivation

Den interaktiva motivationen talar för identitetsutvecklande och förstärkande motivation. Arbetstagaren studerar sina kollegors arbetsteknik och ser hur mycket de arbetar och försöker spegla det i sitt egna arbetssätt för att undvika konflikt (Alvesson & Kärreman 2012). Detta kan fungera som en slags motivation för en ökad effektivitet på arbetsplatsen, vilket Deci och Ryan (2008) påvisar och detta eftersom arbetstagaren vill undvika skam och bevara självkänslan i gruppen. Stress och utbrändhet växer däremot ur en press om att prestera som olyckligtvis kan leda till överbelastning. Den interaktiva motivationen kan även ha sina nackdelar. Nackdelarna är att man försöker efterlikna sina kollegor och följa normen i Försäkringskassan. Arbetstagaren blir hårt pressad som är en vanligt faktor till stress och avviker från resterande arbetskamrater när dem inte klarar av lika mängd arbetsuppgifter och som därmed kan leda till psykisk ohälsa.

Riktlinjerna talar för att arbetsgivaren ska sträva efter att ta vara på arbetstagarens förmåga att arbeta oavsett vad som ligger till grund för den psykiska ohälsan hos de anställda på Försäkringskassan. Påverkar deras förmåga på något vis arbetet har de som plikt att agera vid tidiga signaler (Försäkringskassan 2017). HR2 talade om att ledarskapet hos chefen bör vara stödjande för att få en hållbar organisation och bidra till ett gott arbetsklimat. Genom *strategi* som är den andra interaktiva motivationsfaktorn och handlar om ömsesidighet så läggs vikt på viljan att ställa upp och frågan om lojalitet i organisationen (Alvesson & Kärreman 2012).

När relationen mellan arbetstagaren och arbetsgivaren är långsiktig och lojal är det större sannolikhet att arbetstagarnas förmåga att arbeta och anstränga sig förstärks. Riktlinjerna fungerar som en guide för arbetsgivaren när arbetstagarens förmåga samt välmående påverkar arbetet. Genom att arbetsgivaren har ett ömsesidigt och ett stödjande förhållningssätt kan det leda till att den psykiska ohälsan inte blir lika påtaglig.

Den tredje interaktiva motivationsfaktorn förklarar att det finns en stark *organisationskultur* i vissa organisationer, och i vissa organisationer finns en *norm* om att arbeta mer än den vanliga arbetstagaren (Alvesson & Kärreman 2012). Ifall en arbetsgivare upplever sig inte mäta sig med sina medarbetare kan det bli besvärligt för hen, som exemplet om IT-specialisterna kan de behöva acceptera svåra arbetsvillkor (Alvesson & Kärreman 2012). När balansen mellan självuppfattning och arbetsuppgifterna uppnås presterar arbetstagaren som bäst. För att mäta och se hur de bäst kan uppnå balansen är metoden om att studera svårighetsgraden i uppgifterna ur en kognitiv synvinkel av värde. Chef 1 talade om hur de har möjlighet att gradera i vilken mån som arbetstagarnas uppgifter är kognitivt krävande. Det gör att arbetsgivaren kan se hur mycket arbetstagaren utsätts för samt hur det drabbar hen i sitt mående och i sitt arbete. Detta kan kopplas till interaktiv motivation som talar om att arbetstagaren har en motivation om att arbeta mer än den vanliga arbetstagaren. Det är vanligt att till exempel acceptera fler handläggningsplaner för de anställda hos Försäkringskassan eftersom det är vanligt. När arbetstagarens uppgifter blir kognitivt krävande hamnar arbetstagarna i obalans vilket kan leda till stress och utbrändhet. Då Försäkringskassans anställda tar hand om privata ärenden som rör sjukersättning och ärenden som rör människor kan det bli tufft att göra avslag. Som nämnt i artikeln om det svenska migrationscentret (Puthooparambil et al., 2015) kan detta även leda till ett känslomässigt dilemma på Försäkringskassan då man står i konflikt med sin bild av sig själv där man till exempel vill att alla ska ha det bra och få ersättning och samtidigt behöva utföra arbetet utan att blanda in sina känslor. Som interaktiv motivation talar om där ens identitet styr ens tankar, värderingar och känslor i olika riktningar (Alvesson & Kärreman 2012). Cheferna på Försäkringskassan kan hantera sådana här situationer när organisationskulturen är stark och att det är en norm genom att minska på handläggningar för arbetstagaren när arbetstagaren upplever sig känna sig överbelastade.

6. Slutsats

Syftet med denna studie har varit att förklara och skapa förståelse för processen om hur psykisk ohälsa, specifikt stress och utbrändhet hanteras hos Försäkringskassan, det vill säga hur arbetsgivaren motiverar sina arbetstagare vid påvisad utmattningssyndrom. Försäkringskassan använder sig av olika metoder beroende på situation. Processerna kan se väldigt olika ut beroende på medarbetaren. Allt grundar sig på medarbetarnas mående och behov, vilket är det man utgår ifrån.

I Sverige lider ungefär 28% av alla anställda av psykisk ohälsa (Arbetsmiljöverket 2018). För att förebygga detta motiverar och hanterar Försäkringskassan sina anställda genom olika metoder.

- *Dialog* mellan arbetstagare och arbetsgivare är det första men även det viktigaste vid hanterandet av psykisk ohälsa hos de anställda enligt Försäkringskassan.
- Försäkringskassan använder ett flertal metoder att signalera och *Pulstavlan* är en metod för personalen att på egen hand signalera deras mående. Utifrån resultatet från pulstavlan sker ett samtal tillsammans med arbetsgivaren för att ta reda på varför arbetstagaren mår som hen gör och vilka verktyg som passar arbetstagarens situation bäst.
- *Företagshälsan* är ett tillvägagångssätt som alla respondenterna förespråkar när en anställd inte mår bra. Det är ytterligare ett alternativ och ett hjälpmedel för arbetstagaren förutom arbetsgivaren och HR coachen.
- *Anpassning* för arbetstagaren är ett sätt att hjälpa arbetstagaren. Anpassningarna för arbetstagaren sker genom olika metoder, t.ex. att arbetsgivaren stegvis minskar arbetstagarens arbetstider i procent, minskar på inflödet av handlägningsärenden, i viss mån låta arbetstagarens arbeta på distans och vid arbete i öppna landskap där ljudnivån är hög kan arbetstagaren omplaceras till ett enskilt rum eller erbjuda öronproppar.

Det vi kan lära oss från studien är att Försäkringskassan sätt att motivera sina arbetstagare är genom öppen kommunikation mellan arbetstagaren och arbetsgivaren. För att se hur arbetsgivaren på bästa sätt kan fungera som stöd och motivera arbetstagaren och ta reda på de risker som finns samt vilka åtgärder som kan tas. Försäkringskassan motiverar sina anställda genom att satsa på relationer främst genom de kontinuerliga avstämningar och dialoger. Det

mest effektiva sättet att hantera utmattningssyndrom är att se över arbetstagarens arbetstimmar, arbetsbelastningen samt den fysiska arbetsmiljön.

6.1 Egna tankar

Försäkringskassans sätt att hantera psykisk ohälsa bland medarbetarna är väldigt individuell. Det alla dock fick vara med och bidra med var att definiera sitt välmående genom en pulstavla som används ungefär 2 gånger i veckan. Detta är ett enkelt och bra sätt att få första kontakt med chefen och ge den första signalen. Pulstavlan är dock tillgänglig och synlig för alla. Detta kan få medarbetarna att känna sig utsatta ifall den påvisar att något inte står rätt till, och det kan leda till ett undvikande beteende istället för att tala sanning. Medarbetarna har däremot alltid alternativet att själva ta kontakt med chefen och berätta om situationen de befinner sig i om man inte vill dela det med sina kollegor. Pulstavlan är ett underlättande verktyg om en medarbetare vill att alla ska vara medvetna om att man går igenom en jobbig period utav att behöva prata.

Det författarna la märke till är att det inte sker många aktiviteter utanför kontoret för att motverka psykisk ohälsa. Försäkringskassan styr enbart det som har att göra med arbetsuppgifterna som att minska arbetstid eller omplacera arbetstagaren. Förmåner är inget som de nämnt att de satsar på. Arbetsuppgifterna som utförs på Försäkringskassan är olika men de som hanterar handläggningar och har nära kontakt med kunder som lider av någon ohälsa kan förmodligen känna sig överbelastade. Därför kan ett alternativ om att satsa på aktiviteter som stärker teamkänslan men även tillåter personalen att göra något som får dem på andra tankar. Genom satsningar på aktiviteter ger det utrymme att inte enbart tänka på de arbetsuppgifter personalen har i försäkringskassan. Det är svårt att att tränga sig in i ens privatliv men som även nämnts hos en respondent, går det att underlätta för arbetstagaren genom anpassningar. Förutom anpassningar anser författarna att Försäkringskassan även borde erbjuda förmåner och aktiviteter, t.ex. frukost varje fredag, After work 1-2 gånger i månaden osv, som ett verktyg för att underlätta arbetet för arbetstagaren och komma kollegorna närmare.

Teorierna som har använts i uppsatsen gav en tydligare inblick på vad en människa behöver och vad man behöver se efter för att kunna trivas och må bra i olika situationer. Det gjorde att författarna fick en nyanserad bild på hur psykisk ohälsa bör hanteras hos de anställda. Genom

teorierna växte det även fram förslag på hur Försäkringskassan bättre skulle kunna hantera ohälsan som framkommer hos deras anställda. Det var väldigt framträdande att arbetstagaren prioriterade att föra dialog med arbetsgivaren för att ta reda på deras behov och hur arbetsgivaren utifrån det ska anpassa arbetet.

6.2 Förslag på vidare forskning

Framöver skulle det kunna genomföras studier inom fler organisationer ur både arbetsgivaren och arbetstagarens perspektiv. Denna studie undersökte enbart chefen och HR personalens synvinkel. Ett annat förslag är att enbart se det ur arbetstagarens perspektiv. Svårigheterna som kan uppstå ifall det enbart utgick från arbetstagarens perspektiv är att det kan bli svårt att nå dem som upplevt psykisk ohälsa på arbetsplatsen samt om de skulle vara villiga att ställa upp. Således skulle enkätundersökningar vara ett alternativ och det kan göras i en bredare utsträckning, fördelen med det skulle även vara att man kunde täcka in fler organisationer. Det skall framgå i enkätundersökningen vilken bransch respondenterna arbetar inom, för att kunna jämföra olika branscher.

Ett annat intressant forskningsområde vore att undersöka hur många fall som skickas in till Företagshälsan och deras uppgifter kopplat till det. I och med att respondenterna för denna studie hänvisade till företagshälsan ett flertal gånger tyder på att de har en betydande roll inom organisationer.

Referens och bibliografi

Abrahamsson L., Johansson J. (2013) One hundred years of Inertia - An exposé of the concept of the Psychosocial Work Environment in Swedish Policy and Research
<http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:977740/FULLTEXT01.pdf>

Alvesson, M. Svenningsson, S. (2012): *Organisationer, ledning och processer*. Studentlitteratur: Lund

Arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160)

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsmiljolag-19771160_sfs-1977-1160

Arbetsmiljöverket. (2001) *Systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1), föreskrifter*

Arbetsmiljöverket. (2018) *Jobbstressen är störst bland 30- till 49-åringar*.
<https://www.av.se/press/jobbstressen-ar-storst-bland-30--till-49-aringar/>
[Hämtad 2018-11-05]

Arbetsmiljöverket (2017) *Förebygg arbetsrelaterad stress*
<https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/broschyror/forebygg-arbetsrelaterad-stress-adi688-broschyr/>

Blomberg, Jesper (2018). *Management - Organisations- och ledarskapsanalys*. Studentlitteratur AB: Lund

Bruzelius, H.L. Skärvard H-P. (2017) *Integrerad organisationslära*. Studentlitteratur AB: Lund

Bryman, A. Bell, E. (2017) *Företagsekonomiska forskningsmetoder*. Liber: Stockholm

Cronberg, H. (2016) *Företagshälsovård (Företagshälsan)*. 117 Vårdguiden
<https://www.1177.se/Stockholm/Regler-och-rattigheter/Foretagshalsovard/>
[Hämtad 2018-12-10]

Cuncliff L.A., Eriksen M., (2011) *Relational leadership*: The Tavistock Institute

Denscombe, M. (2018) *Forskningshandboken - för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*: Studentlitteratur AB: Lund

Edward L. Deci and Richard M. Ryan (2008) *Self-Determination Theory: A Macrotheory of Human Motivation, Development, and Health*: the Canadian Psychological Association
<https://pdfs.semanticscholar.org/a32f/3435bb06e362704551cc62c7df3ef2f16ab1.pdf>

Faragher E.B., Cass M., Cooper C.L. (2005) *The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis*
<https://oem.bmj.com/content/62/2/105.long>

Fernandes MA, Santos JDM, Moraes LMV, Lima JSR, Feitosa CDA, Sousa LFC (2018) *Mental and behavioral disorders in workers: a study on work leave*. Rev Esc Enferm USP.
https://www.researchgate.net/publication/329687621_Mental_and_behavioral_disorders_in_workers_a_study_on_work_leave

Frick K., Johanson U. (2013) *Systematiskt arbetsmiljöarbete – syfte och inriktning, hinder och möjligheter i verksamhetsstyrningen: En analys av svenska fallstudier*
<https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/kunskapssammanstallningar/systematiskt-arbetsmiljoarbete-dell-kunskapssammanstallningar-rap-2013-11.pdf>

Försäkringskassan (2016). *Sjukskrivning för reaktioner på svår stress ökar mest: Rapportserie från Försäkringskassan som presenterar aktuell statistik och analys*.

Försäkringskassan. *Vårt uppdrag - Lättläst om försäkringskassan*
https://www.forsakringskassan.se/omfk/vart_oppdrag/lattlast_om_forsakringskassan
[Hämtad 2018-10-16]

Försäkringskassan. *Tema: Psykisk ohälsa*
<https://www.forsakringskassan.se/sjukvard/sjukdom/intyg-for-sjukpenning/tema-psykisk-ohalsa>
[Hämtad 2019-02-16]

Försäkringskassan. *Seminarium om psykisk ohälsa och sjukskrivning*

<https://www.forsakringskassan.se/press/vart-uppdrag-sjukforsakringen/seminarium-psykisk-ohalsa>

[Hämtad 2019-02-16]

Hein, H. (2012) *Motivation: motivationsteorier & praktisk tillämpning*. Liber: Stockholm

Herzberg, F., Mausner B., Snyderman B.B. (2004) *The Motivation to Work*. Transaction Publisher: New Jersey

Hjärnfonden. (2017) Stress och stressrelaterad psykisk ohälsa

https://www.hjarnfonden.se/wp-content/uploads/2017/12/171214_M_Stress_bakgrundsmaterial.pdf

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur: Lund

Lennér Axelsson B. & Thylefors I. (2005): *Arbetsgruppens psykologi: Natur och Kultur: Stockholm*.

Lewin, K. (1951) *Field Theory in Social Science*. Harper & Brothers: United States of America

Lidwall, U. Olsson-Bohlin, C. (2016) *Psykisk ohälsa: Försäkringskassan*

https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/41903408-e87d-4e5e-8f7f-90275d4fe6ad/korta_analyser_2016_2.pdf?MOD=AJPERES&CVID=

Nationalencyklopedin.

(u.å)

Motivation

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/motivation>

[Hämtad 2019-03-16]

Nikelly G.A. (2001) *The Role of Environment in Mental Health - Individual Empowerment Through Social Restructuring: The Journal Of Applied Behavioral Science*

Norlund S., Reuterwall C., Höög J., Lindahl B., Janlert U., Lisbeth S.B (2010) Burnout, working conditions and gender - results from the northern Sweden MONICA Study
<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-10-326>

Olsson C. (2016). 1177 Vårdguiden Stockholms Län
<https://www.1177.se/Stockholm/sa-fungerar-varden/olika-varldformer/foretagshalsovard-foretagshalsan/>

[Hämtad

2019-06-16]

Puthoopparambil, S.J., Ahlberg, B.M. & Bjerneld, M. (2015) "It is a thin line to walk on": Challenges of staff working at Swedish immigration detention centres", *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, vol. 10.

Rienecker L., Jörgensen P.S (2008) Att skriva en bra uppsats. Liber: Stockholm

Rubenowitz S. (2004) *Organisationspsykologi och ledarskap*: Studentlitteratur: Lund.

Taormina, J.R, Gao H.J (2013) Maslow and the Motivation Hierarchy: Measuring Satisfaction In Needs: *American Journal of Psychology*

Riktlinjer Försäkringskassan

Bilagor

Intervjufrågor

- Vad har du för ansvar och position på Försäkringskassan?
- När ni kommer i kontakt med en anställd som känner stress och utbrändhet, på vilka sätt får ni reda på det? (Syns det i deras prestation, berättar de det för någon, tar dem kontakt med någon särskild på Försäkringskassan?)
- Vad har du för uppgift när stress och utbrändhet påvisas hos de anställda?
- Hur förhåller ni er till anställda som påvisar dessa utmattningssyndrom? Vad för hjälp erbjuder ni dem? (Extra sjukledighet osv) erbjuder ni särskilda förmåner för att minska.
- Hur arbetar ni för att de som p.g.a. psykisk ohälsa varit frånvarande inte faller tillbaka?

