



Ersta Sköndal Bräcke högskola

Institutionen för socialvetenskap

Magisterutbildningen i socialt arbete, 60 hp

***”Det var min närmsta arbetsledare och min chef som gav mig det emotionella stödet, som hade störst betydelse”***

**En kvalitativ studie om det emotionella stödets betydelse i samband med socionomers återgång i arbete efter sjukskrivning på grund av utmattningssyndrom**

Eva Björklind

Examensarbete i socialt arbete på avancerad nivå, 15 hp

Kurs: SMU10, VT21, Magisterexamen

Handledare: Hannes Rolf

Examinator: Veronica Ekström

***"It was my immediate supervisor and my manager who gave me the emotional support that mattered the most"***

**A qualitative study on the importance of emotional support in connection to the return of social workers to work after sick leave due to clinical burnout**

### **Abstract**

People in Sweden are living longer than ever before, as research and improvements in medical care become progressively more advanced. Yet, absenteeism related to stress and clinical burnout has increased dramatically in the past decade. The purpose of this study is to investigate employers' support functions regarding rehabilitation from clinical burnout, from the perspective of social workers. The research was conducted using qualitative, semi-structured interview sessions with 16 social workers that either have been or are suffering from clinical burnout. The main theory used was House's theory on different types of social support, which classifies social support into four categories. The results show that the interviewees describe emotional support in ways that do not entirely correlate with House's theory. The interviewees emphasised the importance of the support from family and friends, that they never stopped calling or texting. This especially entails the importance of someone recognizing the person's needs without being asked to do so, being willing to listen, assisting in understanding and processing the anxiety, as well as offering a sense of emotional security and community. The majority of respondents stressed the crucial role of managers in their return to work, for example through continuous monitoring, follow-ups and adaptation of tasks. Relatedly, most respondents meant that they lacked a way of fully recovering. The absolute majority of those claiming to lack different kinds of support from managers. Roughly half of said respondents also experienced the lack of an insufficient sense of influence and autonomy in the process of returning to work. This study shows that emotional support from the employer has great positive effects on rehabilitation and the possibility for social workers to return to work following clinical burnout.

Keywords: Sick leave, absenteeism, fatigue syndrome, clinical burnout, social support, emotional support, support from the employer, social worker

## Sammanfattning

I Sverige idag så lever människor längre än tidigare, forskning och vård är så utvecklade att vi kan hjälpa och stötta människor bättre än någonsin. Trots detta har antalet sjukskrivningar på grund av stress och utmattningssyndrom ökat explosionsartat de senaste tio åren. Syftet med denna studie är att få ta del av socionomers egna upplevelser av vilken betydelse emotionellt stöd från arbetsgivaren har för rehabiliteringsprocessen från utmattningssyndrom. Genom en kvalitativ undersökning genomfördes semistrukturerade intervjuer med 16 socionomer som är eller har varit sjukskrivna. Den teori som används är Houses teori om olika former av socialt stöd, den delar upp socialt stöd i fyra olika former. Resultatet visar att informanterna beskriver emotionellt stöd på flera olika sätt som inte helt stämmer överens med Houses uppdelning. Informanterna lyfter fram vikten av att familj och vänner fanns där, att de inte slutade att ringa eller skicka sms. Vikten av att någon ser vad som behöver göras och bara göra, att inte behöva be om hjälp. De flesta informanterna lyfte fram vikten av att bli lyssnad på samt att få hjälp och stöd med att bearbeta och kartlägga ångesten. Att öppna sig för någon och känna sig trygg, bli sedd och vara i ett sammanhang. De flesta informanterna svarade att chefen hade en avgörande roll för deras återgång i arbete efter utmattningssyndrom bland annat genom täta avstämningar och arbetsanpassningar. Samtidigt berättade mer än hälften av informanterna att de saknade något för att komma åter på bästa sätt. Nästan alla av de som saknade något saknade olika former av chefsstöd. Drygt hälften av de informanter som saknade något, saknade känslan av delaktighet och självbestämmande i processen för återgång i arbetet. Denna studie visar att emotionellt stöd från arbetsgivaren har stor positiv effekt på rehabiliteringsprocessen och möjligheten för socionomer att komma åter i arbete efter sjukskrivning på grund av utmattningssyndrom.

Nyckelord: Sjukskrivning, utmattningssyndrom, socialt stöd, emotionellt stöd, arbetsgivares stöd, socionom

## **Förord**

Det har varit en spännande och utvecklande resa att skriva denna magisteruppsats om ett ämne jag brinner för.

Jag vill särskilt tacka mina informanter för att ni delade med er av era upplevelser, utan er hade det inte blivit någon studie alls.

Jag vill även tacka min handledare Hannes Rolf för din raka, tydliga och uppmuntrande feedback.

Tack också till min familj och mina vänner som stöttat mig och orkat med mig under denna process.

/Eva Björklind

# Innehållsförteckning

## Innehåll

1. Bakgrund .....	7
2. Forskningsfråga .....	10
2.1 Frågeställningar .....	10
3. Centrala begrepp .....	11
4. Tidigare forskning .....	12
4.1 Sökvägar .....	12
4.2 Sjukskrivningar .....	12
4.3 Samverkan .....	13
4.4 Arbetsanpassningar .....	14
4.5 Socialt stöd .....	15
5. Teoretiskt ramverk .....	18
6. Metod .....	20
6.1 Design .....	20
6.2 Datainsamling .....	20
6.3 Urval .....	21
6.4 Bearbetning och analys .....	21
6.5 Tillförlitlighet .....	22
6.6 Forskningsetiska överväganden .....	23
6.7 Kritisk diskussion .....	24
7. Resultatredovisning .....	25
7.1 Hur informanterna beskrev emotionellt stöd .....	26
7.1.1 Kärlek och Omsorg .....	26
7.1.2 Omhändertagande .....	26
7.1.3 Tillit och Förtroende .....	26
7.2 Det informanterna upplevde var avgörande för att komma åter i arbete. ....	27
7.2.1 Stödet från chef .....	27
7.2.2 Annat av vikt .....	28
7.3 Vad informanterna saknade för att komma åter i arbete .....	29
7.3.1 Chefsstöd .....	30
7.3.2 Delaktighet och självbestämmande .....	31
7.3.3 Försäkringskassan .....	31
7.3.4 Okunskap hos läkare .....	31
7.3.5 Samverkan mellan huvudmän .....	31

8. Analys och diskussion .....	32
8.1 Olika former av socialt stöd .....	32
8.2 Emotionellt stöd .....	33
8.3 Arbetsanpassningar .....	34
8.4 Samverkan .....	35
8.5 Chefers ansvar och arbetsituation .....	35
9. Slutsatser .....	37
10. Förslag på framtida forskning .....	39
Litteraturförteckning .....	40
Bilaga 1 .....	42
Bilaga 2 .....	43
Bilaga 3 .....	44

## 1. Bakgrund

I Sverige idag så lever människor längre, forskning och vård är så utvecklade att vi kan hjälpa och stötta människor bättre än någonsin. Trots detta har antalet sjukskrivningar på grund av stress och utmattningssyndrom ökat explosionsartat de senaste tio åren. Sjukskrivningar på grund av utmattningssyndrom F43.8A ingår enligt "Institutet för stressmedicin" (2021) i begreppet stress F43. Enligt "Försäkringskassans statistikdatabas" (2021) var antalet startade sjukfall i Sverige 2019, 496 242 personer jämfört med 451 489 personer 2010 vilket innebär en ökning med 9,9 procent. Av antalet startade sjukfall med anledning av stress, var antalet personer sjukskrivna på grund av stress år 2019 70 677 personer jämfört med 31 218 personer 2010. Antalet sjukskrivningar på grund av stress ökade under samma period med 126,4 procent. Utifrån ett könsperspektiv kan vi se att antalet kvinnor är överrepresenterade när det gäller stressrelaterad sjukskrivning. Sjukskrivna medborgare innebär på samhällsnivå en väldigt stor kostnad. Enligt Försäkringskassans rapport *Socialförsäkringen i siffror 2020* uppgick kostnaderna för sjukpenning till 33 miljarder kronor under 2019 (2020, s.54). År 2009-2010 var sjukskrivningsantalet på grund av en psykiatrisk diagnos väldigt lågt för att under 2013-2018 öka. Av de totala sjukskrivningarna utgjorde dessa 38 procent 2013 och 48 procent 2018 (Vingård 2020).

Enligt Försäkringskassans sammanställning *Sjukfrånvaro per yrke 2017- framgår* att antal startade sjukfall för socialsekreterare från 2017 till 2020 är 159,8 personer per 1 000 förvärvsarbetande i Sverige, det vill säga 15,98 procent. När det gäller biståndsbedömare är 142,1 startade sjukfall per 1 000 förvärvsarbetande under samma period vilket genererar 14,21 procent. Både socialsekreterare och biståndsbedömare är oftast socionomer och ligger högt i startade sjukfall. Vidare visar statistiken att antal startade sjukfall har ökat från 2017 till 2020. Det är svårt att veta säkert om det beror på den pågående pandemin eller om det visar att socionomers sjukskrivningar ökat av någon annan orsak. Wieselgren (2019) lyfter i sin artikel fram att en ny undersökning visat att 89 procent av socionomerna menar att psykisk ohälsa de senaste åren ökat. Detta förstärks ytterligare av den statistik från Socialstyrelsen som visar på en kraftig ökning av både ångest och depression (Wieselgren, 2019). Socionomers arbetsituation har undersökts bland annat av Svensson (2019) som i sin jämförande enkätstudie jämför socionomers syn på sin yrkesroll och organisation år 2008 och år 2018. Författaren lyfter fram att socionomerna har arbetsuppgifter av komplex karaktär som ofta handlar om att utreda behov samt ge stöd och råd i frågor (Svensson, 2019).

Utifrån ett arbetsgivarperspektiv innebär sjukskrivna medarbetare en stor kostnad samt ett tidskrävande arbete för att få den sjukskrivne åter i tjänst. Kontinuiteten i arbetsgruppen påverkas också av det avbrott som en sjukskrivning innebär. Exempel på kostnader är sjuklön för de första 14 dagarna, en eventuell rekryteringsprocess för vikarie, resurser att introducera och lära upp en vikarie, resurser för att arbeta med arbetsgruppen och dess arbetsmiljö. Utifrån ett klientperspektiv så blir det ett avbrott i kontinuiteten då ens biståndshandläggare eller socialsekreterare blir sjukskriven. Den tysta kunskap, kontakt och tillit som byggts upp mellan klient och handläggare i en utsatt situation

försvinner delvis då allt inte går att dokumentera och läsa sig till. Klienten kan då uppleva att det blir en omstart eller nyskapande av tillit som tar energi. Även den enskilde individen som är sjukskriven påverkas på flera sätt negativt av att vara sjukskriven. Exempelvis genom en sämre ekonomi, både fysiskt och psykiskt lidande. Många läkarbesök och kontakter med sjukvård, försäkringskassa och arbetsgivare. Vingård (2020) lyfter fram vikten av att vidare undersöka chefens roll ”Arbetsledningens roll har stor betydelse för hälsoklimatet på en arbetsplats. Hur chefer ska agera för att både få friska medarbetare och en väl fungerande verksamhet samt vilka stödstrukturer som krävs bör studeras mer.” (Vingård, 2020, s. 16).

*Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om arbetsanpassning* (AFS 2020:5) som började gälla 1 juni 2021 ersätter *Arbetsmiljöverkets föreskrifter* (AFS 1994:1) om arbetsanpassning och rehabilitering. Den nya föreskriften tydliggör och lyfter särskilt fram arbetsgivarens ansvar att ta reda på om någon medarbetare behöver arbetsanpassning, detta bör ske i olika former av dialog på arbetsplatsen och den enskilde ska göras delaktig i processen. Arbetsgivaren har även ansvar för att det finns rutiner kring att chefen får till sig behov av arbetsanpassning och ansvarar även för att dessa rutiner är kända av medarbetarna. När ett behov av anpassning har konstaterats ska arbetsgivaren utreda på vilket sätt detta kan tillgodoses, genomföra dem samt följa upp. Vid behov tar arbetsgivaren hjälp från exempelvis företagshälsovården (AFS 2020:5). Både i den tidigare och den nya AFS:en lyfts arbetsgivarens ansvar för arbetsanpassningar fram, den senare är ett försök att tydliggöra ansvaret ytterligare.

Denna studie kommer att fokusera på socionomers återgång till arbetet efter sjukskrivning på grund av utmattningssyndrom. Sjukskrivningar hos socionomer och dess negativa konsekvenser är intressant att undersöka av flera anledningar. I min roll som enhetschef i socialtjänsten möter jag på sjukskrivningar bland mina medarbetare och en del av mitt arbete är att minska och förebygga ohälsa, sjukskrivningar samt arbeta för en snabbare återgång i arbete. Min erfarenhet är att sjukskrivna medarbetare kommer åter i arbete snabbare och mår bättre om vi exempelvis har en tät dialog under sjukskrivningen och att den enskilde får komma med sina förslag på hur hen bäst kommer åter i arbete. Det finns olika aspekter som är viktiga för att få tillbaka en sjukskriven medarbetare, bland annat är olika former av socialt stöd av vikt. En form av socialt stöd är emotionellt stöd som till skillnad från de andra formerna bygger på det lite mer osynliga som är svårt att sätta fingret på. Jag är särskilt intresserad av att undersöka just socionomers upplevelser kring återgång i arbetet samt vilken roll emotionellt stöd har för socionomer. Om socionomer även svarar att emotionellt stöd varit viktigt för dem i deras återgång så behöver detta stöd lyftas fram och belysas mer tydligt i olika sammanhang. Jag har egna erfarenheter och förförståelse kring fenomenet jag ska undersöka som finns där och påverkar mig. Syftet är att i denna studie få syn på vilka olika åtgärder som skulle vara gynnsamma för att få socionomer åter i arbete. Detta i sin tur kan bli gynnsamt för arbetsgivare och arbetsplatser samt i längden på samhällsnivå.



Eftersom sjukskrivna socionomer och stödet runt dem är mitt problemområde så kommer jag att med hjälp av djupintervjuer undersöka vilka faktorer som påverkar socionomens återgång i arbete. För att förklara mitt resultat så kommer jag att använda House teori om olika former av stöd.

## **2. Forskningsfråga**

Vilken betydelse har emotionellt stöd från arbetsgivaren för rehabiliteringsprocessen från utmattningssyndrom?

### **2.1 Frågeställningar**

- Hur beskriver socionomer emotionellt stöd?
- Vad upplevde socionomer var avgörande för att komma åter i arbete?
- Vad saknade socionomerna för att komma åter i arbete?

### 3. Centrala begrepp

Här presenterar jag det viktigaste begreppet i min studie utifrån både lexikal och stipulativ definition. En lexikal definition av utmattningssyndrom innebär enligt "1177 Vårdguiden" (2021) att du har flera olika kroppsliga och psykiska besvär som beror på långvarig stress eller andra svåra påfrestningar. Med stöd och behandling återhämtar du dig, även om du kan vara till exempel stresskänslig en längre tid. För vissa tar återhämtningen lång tid. Ergül (2021) skriver i sin bok att "Den korrekta benämningen för långvarig stress utan möjlighet till återhämtning-den enda medicinskt accepterade diagnosen antagen av Socialstyrelsen – är "utmattningssyndrom" " (Ergül, 2021, s. 17).

För att beskriva den stipulativa definitionen av utmattningssyndrom använder jag mig av de diagnoser som informanterna i denna studie svarat att de fått av läkaren i samband med sjukskrivningen. Dessa är utmattningssyndrom, utmattningsdepression, utmattad, utmattningssymtom, ångest, utmattning, depressionen, stressreaktion, emotionellt instabil, stressrelaterade symtom. I denna studie används denna stipulativa definitionen av begreppet utmattningssyndrom. I de fall något annat avses kommer detta att framgå tydligt.

## 4. Tidigare forskning

Under kommande rubriker beskrivs först hur tidigare forskning sökts, sedan presenteras tidigare forskning uppdelat i underrubriker. Detta för tydlighetens skull. Det finns en hel del forskning på området sjukskrivning, både gällande förebyggande åtgärder men även de som handlar om återgången i arbete. Följande verk lyfter fram tidigare forskning som är centrala både direkt och indirekt för den här studien. Direkt intressant är de som lyfter fram socionomer och utmattningssyndrom, chefens och kollegornas betydelse samt vikten av socialt stöd i olika former. Även kunskaper hos chefen gällande återgång i arbetet för personer som varit sjukskrivna för utmattningssyndrom. Samverkan mellan olika huvudmän samt arbetsanpassning är av vikt liksom organisationsstrukturer och de verk som handlar om andra yrkesgrupper än socionomer.

### 4.1 Sökvägar

Tidigare forskning har sökts på Google Scholar, Academic Search Complet, DIVA, Researchgate och Libris. Sökorden var: återgång i arbete, utmattningssyndrom, socialt arbete, stöd, emotionellt stöd, socionom, socialarbetare, arbetsgivare, chef. Social support, emotional support, psychological burnout, burnout, mental fatigue, fatigue, exhaustion, employer, employers, attitudes, manager, boss, socialworkers, social services. Sökorden har använts i fler olika kombinationer.

### 4.2 Sjukskrivningar

Wieselgren (2019) lyfter i sin artikel fram att sjukskrivna socionomer på grund av utmattningsdepressioner är mycket högre idag än för 20 år sedan. En skillnad är även att förr om åren förklarades dåligt mående som orsakat av samhället, idag letar socionomerna felen hos sig själva och tänker att det är de som är felet och behöver hjälp. Många både gamla och unga berättar att de känner sig ensamma och inte sedda trots att det finns människor runt omkring dem (Wieselgren, 2019).

Svensson (2019) ser i sin jämförande enkätstudie baserad på 2008 och 2018 att det i samhället och på arbetsmarknaden skett stora förändringar och att Socionomerna i den senare undersökningen svarat att det finns en större styrning, särskilt ekonomisk på deras arbete vilket upplevs ha negativ påverkan för dem och deras arbetssituation. Författaren menar att det är överraskande att samtidigt som arbetsmiljöproblemen inom deras områden varit både många och svåra så svarar socionomerna år 2018 att de har en större tillit och lojalitet med sina organisationer än vad de gjorde år 2008 (Svensson, 2019).

I sin artikel lyfter Martin m.fl. (2020) fram vikten av att rusta blivande socionomer att ta hand om sig själva för att förebygga sjukskrivning. De lyfter även fram vikten av att studenterna på sina nya arbetsplatser förespråkar positiva förändringar som gagnar en balans mellan arbete och att ta hand om sig själv. Författarna lyfter även fram att det är ett gemensamt ansvar att skapa hållbara arbetsplatser (Martin m.fl., 2020). Denna studie handlar mer om att komma in som ny i arbetet samt förebyggande åtgärder. Detta kan även appliceras på återgång i arbetet. I sin artikel genomförde författarna Ashley-Binge och Cousins (2019) en litteraturoversikt och kom fram till att det i det förebyggande arbetet

finns en koppling mellan både organisationens och individens egenansvar för att förebygga ohälsa. Resultaten visar att även om individen upplever att hen tar hand om sig själv i olika former av träning samt har en balans mellan arbete och fritid är det inte tillräckligt. Det hjälper inte mot en dålig kultur på arbetsplatsen med dålig arbetsledning och för många ärenden (Binge och Cousins 2019). Även dessa faktorer som författarna lyfter är centrala i samband med återgång i arbete.

Glassburn (2020) undersöker i sin artikel övergångsprocessen från student till anställd, hon lyfter att studenterna behöver stöd och uppmuntran i övergången från högskolan till arbetslivet. Det som är viktigt är att ha en handledare eller mentor, egenvård som att ta hand om sig själv samt vikten av att arbetsgivaren ger stöd till nya medarbetare genom en bra introduktion (Glassburn, 2020).

### **4.3 Samverkan**

Tidigare forskning visar även på att ytterligare förväntningar är att chefen ska samverka med övriga aktörer i rehabiliteringsprocessen, bibehålla kontakten och regelbundet ge information och återkoppling (Staaf, 2018). Vidare lyfter Vingård (2020) i sin rapport fram de centrala begreppen arbetsförhållanden, psykisk ohälsa och sjukskrivning samt utmaningen att med klarhet beskriva dem. Olika definitioner och regler skiljer sig både mellan länder och inom länder vilket gör det svårt ur ett jämförande perspektiv. Återgången till arbete efter en sjukskrivning är komplicerad och kräver samverkan mellan den sjukskrivna, arbetsgivaren, arbetsförmedlingen, försäkringsinstanser och hälso- och sjukvården för att medarbetaren ska komma åter i arbete samt att det kan vara svårt då de olika huvudmännen kan ha olika mål med sina insatser. Författaren lyfter fram att tidigare forskning inte ger något klagande svar på hur arbetsåtergången blir så framgångsrik och effektiv som det går. Oavsett anledning till sjukskrivningen så är arbetsplatsens engagemang viktigt. Individuella insatser till en enskild medarbetare hjälper bara en kortare tid medan organisatoriska insatser ökar chansen till långvariga effekter (Vingård, 2020). Både Staaf och Vingård lyfter fram vikten av samverkan mellan olika huvudmän för bästa återgång för medarbetaren.

I sin artikel har Kärkkäinen m.fl. (2018) lyft fram deras modell *Return To Work* (RTW), i vilken handledare får verktyg för att ge medarbetare den typ av stöd som de behöver, förväntar sig och efterfrågar, både emotionellt och instrumentellt. En utmaning är att instrumentellt stöd kan begränsas av ekonomiska skäl. Vidare lyfter författarna vikten av att handledarna får utbildning i hur man bäst kommunicerar med en person som varit sjukskriven, om utbrändhet och om stressfaktorer. Det är även av stor vikt att informera övriga medarbetare om vad som gäller i samband med kollegans återgång. Handledarna behöver stöd och vägledning för att utföra sina kategoribaserade aktiviteter i varje fas av frånvarohanteringen och RTW- processen. Resultaten visar att företagshälsovården och arbetsgivare behöver utveckla utbildningen för handledarna, syftet är att förbättra metoden och tillhandahålla relevant utbildning till chefer och medarbetare då det är viktigt att ha en öppen kommunikation om arbets- och utbrändhetsrelaterade frågor för att förhindra sjukfrånvaro och behovet av sjukpension (Kärkkäinen m.fl., 2018). Artikeln lyfter vikten av att handledarna behöver utbildning och kunskap för

att stötta medarbetare åter i arbete. Denna kunskap blir central även för chefer som ska ta emot medarbetare som kommer åter från sjukskrivning.

#### **4.4 Arbetsanpassningar**

Arbetsanpassningar är något som fler författare beskriver som viktiga. Staaf (2018) lyfter fram att viktiga förväntningar från medarbetarna inför återgången är möjlighet till anpassning av arbetstider och arbetsuppgifter, att det finns tillräckligt med resurser och en tydlig struktur (Staaf, 2018). Även författarna Persson m.fl. (2013) menar att det är viktigt med tidiga insatser, en helhetssyn samt att rehabiliteringsarbetet planeras utifrån individuellt anpassade åtgärder. Det har visat sig framgångsrikt att kombinera insatser i form av samtalsterapi och medicinsk karaktär med sådant som kan ordnas på arbetsplatsen exempelvis anpassningar av arbetsmiljön, arbetsuppgifter, arbetstider och olika former av stöd från arbetsgivaren. Dessa insatser har markant ökat återhämtning av arbetsförmåga hos personer med psykisk ohälsa (Persson m.fl., 2013). Vidare skriver Seing m.fl. (2014) i sin artikel om hur det faktiskt blir i samband med återgång i arbete efter sjukskrivning. Artikeln lyfter fram resultatet från en studie som visar att arbetsgivaren anpassar återgången för medarbetaren utifrån hur arbetsgivaren värderar medarbetaren. Vidare har det visat sig vara upp till medarbetaren att ansvara för sin återgång när det borde vara arbetsgivarens uppgift. Medarbetaren har själva sökt kontakten med sin arbetsgivare inför återgång samt berättat att de känt sig bortglömda (Seing m.fl., 2014).

Hultberg m. fl. (2018) menar att enhetschefers arbetssituation och arbetsbelastning påverkar deras förmåga att ta hand om medarbetare och skapa olika former av socialt stöd för att förhindra deras sjukskrivningar samt få dem åter i arbete (Hultberg m. fl., 2018). Det är intressant i förhållande till min studie då man vet att chefer behöver en rimlig arbetsbelastning för att arbeta hållbart och ta hand om sina medarbetare.

Vidare lyfter Janson-Mackey (2020) i sin magisteruppsats fram vikten av arbetsanpassning i samband med återgång i arbete efter psykisk ohälsa. I sin litteraturöversikt kommer hon fram till att det finns behov av arbetsanpassning för medarbetare som inte är tillgodosedda samt att detta kan påverka deras psykiska hälsa negativt. Vidare menar författaren att det behövs fler arbetsterapeuter som arbetar med detta vilket i sin tur skulle leda till bättre förutsättningar för både medarbetare, arbetsgivare och på samhällsnivå. Studiens resultat visar att genom att göra anpassningar i arbetsmiljö, arbetsuppgifter eller annat främjar känslan av delaktighet både på arbetet och i samhället. Författaren lyfter även fram att resultaten kan implementeras i arbetet med arbetsanpassningar för just återgång i arbete för vuxna personer med psykisk ohälsa (Janson-Mackey, 2020).

Ergül (2021) skriver i sin bok att begreppet utmattningssyndrom formades av forskaren och professorn i psykiatri Marie Åsberg i början av 2000-talet och har fått benämningen F438A. Författaren har i sin bok skrivit ner elva steg för framgångsrik återgång i arbete, dessa är i korthet att: utreda orsaken till sjukskrivningen, tät avstämning av arbetssituationen, utgå inte utifrån bra dagar, lova inte för mycket, chefen står för informationen till övriga på arbetsplatsen, planera in många pauser, chefen ansvarar för att öka och minska arbetstakten under dagen, göra bra planering så att

arbetstiden ökar innan arbetsbelastningen ökar, följ alltid planeringen av återgången, vid ökad arbetsomfattning ha möte med sjukskrivande läkare, inför arbetsanpassningar utifrån medarbetarens behov och arbetsplatsens förutsättningar. Vidare menar Ergül att arbetsgivarens ansvar gällande anpassningar är luddigt och det krävs både dialog och löpande uppföljningar för att se vad som är möjligt och hjälpsamt. Det är viktigt att göra de anpassningar som är möjliga att göra samtidigt som det inte är hjälpsamt att göra om eller hitta på nya uppgifter som sedan inte kommer att finnas kvar då medarbetaren förväntas komma åter i sin ordinarie tjänst (Ergül, 2021).

#### **4.5 Socialt stöd**

Att chefen har en viktig roll i medarbetarens återgång till arbete efter en sjukskrivning för utmattning förefaller sig vara självklart. Socialt stöd både från sin chef och kollegor är viktigt i samband med återgång i arbete. Även vilka relationer man har på en arbetsplats lägger grunden för socialt stöd. Eklöf (2017) menar att socialt stöd inom arbetsplatsen kommer ur en bra relation till kollegor och chefer, en ömsesidig förståelse samt en positiv stämning. Ett bra socialt stöd är en resurs för den enskilde för att kunna möta och manövrera de krav som ställs i arbetet. Om den enskilde istället upplever ett bristande socialt stöd eller ett dysfunktionellt socialt stöd så kan detta ha negativ inverkan på relationer på arbetsplatsen vilket i sin tur kan leda till stress samt stegrande psykiska krav (Eklöf, 2017).

Vidare belyser Ephrat (2019) i sin artikel interaktionen mellan stressfaktorer och hantering av stress. De israeliska socialarbetarna som deltog i studien identifierar stress som en brist på personlig effektivitet istället för ett strukturellt problem. Det innebär att de drar nytta av sina inre styrkor istället för att förändra systemet vilket resulterar i microlösningar istället för att lösa de strukturella problemen. Detta leder i sin tur till att medarbetarna uppfattar det som brist på egna färdigheter snarare än bristande externt stöd i form av uppbackning och uppmärksamhet från ledningen (Ephrat, 2019). Hultberg m.fl. (2018) lyfter fram att Socialt stöd från både kollegor och chefer är bra för välbefinnandet. Det är dock viktigt att lyfta fram att ett gott stöd inte väger upp för höga krav på den enskilde medarbetaren och brist på egenkontroll (Hultberg m.fl., 2018). I sin artikel lyfter Beddoe m.fl. (2014) vikten av ärendedragningar och socialt stöd från kollegor och chefer. Att öppet få prata om potentiella konflikter samt glapp mellan egna värderingar och yrkesrollen. Här belyser författarna vikten av socialt stöd från kollegor och chefer för att orka och utvecklas (Beddoe m.fl., 2014). Detta kan kopplas till det stöd som socionomer behöver för att komma åter i arbete efter sjukskrivning och är därför intressant för den här studien.

Staaf (2018) undersöker i sin magisteruppsats vilka förväntningar på socialt stöd personer med utmattningssyndrom har inför återgång i arbete. I resultatet som bygger på en kvalitativ ansats lyfter författaren att de fem informanterna som deltog i studien svarat både att chefen har en viktig roll och att de förväntar sig socialt stöd från sin chef. Staaf lyfter sammanfattningsvis fram att förväntningarna är att det sociala stödet från chefen innebär att hen ska stå för ansvar och trygghet genom känslomässig

inlevelse, praktiska åtaganden och kommunikation. Chefen förväntas även ge stöd genom att vara lyhörd, visa tillit och ha en empatisk inställning (StAAF, 2018). StAAF har i sin uppsats undersökt liknande frågeställningar som jag gör i denna studie vilket gör den intressant. Det som däremot gör att resultaten är svåra att dra för stora slutsatser från är att intervjuunderlaget till studien endast är fem personer vilket kan påverka tillförlitligheten. Selander m.fl. (2015) lyfter fram att det finns ett betydande samband mellan den sjukskrivnes förhoppningar om en återgång i arbete och de stödjande kontakter från chefen som är centrala både i rollen som arbetsgivare och som medmänniska. Även kontakten med kollegor är viktig för återgången. Av de sjukskrivna som inte haft kontakt med chefen i samband med återgång till arbete från sjukskrivning uppgav hälften av informanterna att de saknade denna kontakt. De som var sjukskrivna för psykisk ohälsa hade mindre kontakt med sin chef än de som var sjukskrivna av andra anledningar (Selander m.fl., 2015) Även Norlund m.fl. (2013) lyfter i sin rapport fram att det är det sociala stödet från den närmsta chefen som har störst betydelse för återgång i arbete, det är även den närmsta chefen som har mest kontakt med medarbetaren i samband med återgång i arbete. Chefen påverkar även den psykosociala arbetsmiljön genom att vara den som föregår med goda exempel och visar vägen gällande de attityder som finns på arbetsplatsen (Norlund m.fl., 2013). Även Aronsson m.fl. (2017) menar i sin artikel att för att få till en framgångsrik återgång till arbetet för en person med psykiatrisk diagnos är socialt stöd centralt. Trots andra bidragande faktorer så minskar chansen till återgång synbart utan socialt stöd (Aronsson m.fl., 2017).

Det sociala stödet från arbetsplatsen och särskilt från chefen är central för återgång i arbete efter sjukskrivningar. De som inte fått stödet lyfter att de saknat det, särskilt de som varit sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa. Vingård (2020) menar att det finns friskfaktorer som ökar den psykiska hälsan och trivseln hos medarbetare, detta kan även ha en förebyggande och positiv effekt på det psykiska välbefinnandet. Författaren lyfter särskilt fram ett bra ledarskap som innefattar stödjande, inkluderande och rättvisa. Känsla av kontroll i arbetet, en god balans mellan arbete och fritid, mellan prestation och uppmuntran, anställningstrygghet samt tydliga mål (Vingård, 2020). Dessa faktorer är viktiga för min studie då de även är centrala i samband med återgången till arbete efter sjukskrivning. Vidare lyfter Vingård (2020) vikten av att arbetsplatsen ger medarbetaren stöd i samband med återgång. Detta då rester av symtom kan finnas kvar och skapa en osäkerhet gällande den egna förmågan (Vingård, 2020).

Thoits (2011) lyfter i sin artikel upp vikten av stöd från andra viktiga personer. Genom emotionellt stöd dels från betydande andra, partners och nära vänner, genom att med närvaro finnas där, bry sig om samt visa kärlek och omsorg. Dels från liknande andra, det sociala nätverket med tidigare kunskaper och erfarenheter, genom empatisk förståelse samt acceptans för att ventilera och bekräfta oro och känslor. Annat stöd är aktiv hantering dels från betydande andra genom instrumentellt stöd, dels från liknande andra genom kunskap och råd om hur en situation kan hanteras. Ytterligare ett stöd är genom social påverkan från liknande andra genom att vara en förebild och förmedla hopp. Vidare skriver författaren att det i första hand är de betydande andra som går in med emotionellt och



instrumentellt stöd då de finns i personens direkta närhet samt att de inte har någon skyldighet att hjälpa. I andra hand söker sig personen utanför sitt närmaste nätverk för att få stöd. Den mest gynnsamma balansen är enligt författaren mellan å ena sidan stöd från betydande andra, som partners och nära vänner. Å andra sidan liknande andra, som det sociala nätverket med tidigare erfarenheter och kunskap. Detta för att skapa balans mellan de olika formerna av stöd, inte i en situationsbunden kontext utan en mer allmän, social kontext som också är lättare att utvärdera. Författaren lyfter även upp risker med att ge stöd, exempelvis kan den som får stödet känna sig osjälvständig och mindre kunnig vilket kan förstärka dålig självkänsla och självförtroende. En styrka är att lyfta fram mixen av stöd från både betydande andra och liknande andra för bästa både fysiska och psykiska välmående. En utmaning som Thoits lyfter är svårigheten att hitta balansen mellan att hjälpa och stjälpas en person (Thoits, 2011).

## 5. Teoretiskt ramverk

Socionomer är en av många yrkesgrupper som använder sig själva som arbetsredskap och arbetar med frågor där de är väldigt sårbara. För att kunna förklara på vilket sätt olika typer av stöd påverkar socionomen användes här en teori som beskriver olika former av socialt stöd och dess påverkan på individer. House teori delar upp socialt stöd i olika delar vilket gör att det går att undersöka en specifik del av det sociala stödet och vilka faktorer som påverkar den enskilde socionomen. Uppdelningen av socialt stöd gör att det är möjligt att se på vilket sätt just emotionellt stöd påverkar återgången till arbete. Utifrån mina frågeställningar, min förståelse och min metod kommer jag med hjälp av emotionellt stöd presentera mitt resultat.

House (1981) beskriver fyra olika former av socialt stöd som enskilt eller i kombination med varandra är viktiga för en människas välmående. Vidare lyfter författaren upp att det är den specifika kontexten som avgör vilket eller vilka former av stöd som är mest hjälpsamma. De fyra formerna av stöd är emotionellt stöd, instrumentellt stöd, informativt stöd och värderande stöd. Emotionellt stöd innebär att människor genom bland annat kärlek, empati, omhändertagande, tillit, omsorg och förtroende visar att de bryr sig om varandra. Genom emotionellt stöd får människor en tillhörighet och identitetskänsla och det verkar vara den mest viktiga av de olika formerna av socialt stöd. Instrumentellt stöd är den form av stöd som skiljer sig mest från emotionellt stöd då den innebär att någon får ett mer praktiskt stöd för att kunna utföra en arbetsuppgift. Exempelvis fysiska hjälpmedel, tid eller att någon betalar ens räkning. Det är enligt författaren viktigt att tänka på att instrumentellt stöd även har en psykologisk påverkan då det till exempel blir tydligt för en person som får stöd i form av pengar att hen är beroende av andra. Informativt stöd innebär att få råd, förslag, direktiv och information som tillsammans med tidigare erfarenheter och kunskap kan användas för att lösa problem som uppstår. Det informativa stödet är inte hjälpsamt i sig självt, det hjälper en person att tillsammans med sina tidigare erfarenheter och kunskap kunna lösa problem som uppstår. Värderande stöd innebär precis som informativt stöd endast överföring av information. Däremot är informationen i värderande stöd relevant för självutveckling eller social jämförelse. Värderande stöd ges exempelvis genom feedback och affirmation, positiv återkoppling på en prestation. Den som får stödet kan sedan använda den för självutveckling (House, 1981). Precis som House skriver fram att emotionellt stöd verkar vara den viktigaste formen av socialt stöd för att skapa identitet och tillhörighetskänsla så blir det särskilt relevant att använda den. Vidare skriver även House m.fl. (1988) att emotionellt stöd ses som den viktigaste formen av socialt stöd och handlar om att få samtala i förtroende samt ventilera de problem som dyker upp på arbetsplatsen (House m.fl., 1988). Precis som House beskriver även Hultberg m.fl. (2018) i deras sammanställning av kunskap och metod de olika formerna av socialt stöd, emotionellt stöd, värderande stöd, informativt stöd och instrumentellt stöd. Emotionellt stöd innebär att få förståelse och omtanke från andra människor, att någon frågar hur en mår, det fyller behoven av gemenskap och trygghet. Värderande stöd kan en få genom feedback på en insats vilket ökar den enskildes motivation. Informativt stöd innebär att få råd och stöd för att lösa en svår uppgift och

instrumentellt stöd kan en få genom att bli avlastad av någon i tunga perioder. Vidare lyfter författarna att brist på socialt stöd kan leda till psykisk ohälsa samt påverka både sjukskrivningar och återgången till arbete. Det är viktigt att använda sig av olika former av stöd på arbetsplatserna för att förebygga sjukskrivningar samt lättare kunna använda sig av dem i ett arbete med återgång från sjukskrivning (Hultberg m.fl., 2018).

Även författarna Yürür och Sarikaya (2012) skriver i sin artikel om effekterna av arbetsbelastning och tvetydigheten i rollen som socialarbetare ”In fact, since social support is seen as providing concern, empathy (*emotional support*), feedback (*appraisal support*), advice, suggestions, directions (*informational support*), and giving money or assistance (*instrumental support*) to the employees (House, 1981), the current study findings may be logical” (Yürür & Sarikaya, 2012, s. 470).

Författarna lyfter fram att anställda som får socialt stöd, särskilt i form av informellt och instrumentellt stöd från sin chef bättre kan hantera stor arbetsbelastning, stressande situationer och andra krävande arbetsförutsättningar och upplever därför i mindre utsträckning utbrändhet. Att få återkoppling, praktisk hjälp eller förslag ökar individens känsla av själv effektivitet och personlig framgång. De säger även att upplevelsen av socialt stöd minskar utmattningen och ökar personliga bedrifter. Vidare menar författarna att en upplevd positiv relation, som är trevlig och stöttande, med sin chef på arbetsplatsen minskar risken för utbrändhet (Yürür & Sarikaya, 2012). Denna artikel är central för min studie då författarna lyfter fram just socialt stöd från chefen vilket även går att applicera på vikten av socialt stöd i återgången från sjukskrivning.

En lexikal definition av emotionellt stöd baserat på House (1981) är att människor genom bland annat kärlek, empati, omhändertagande, tillit, omsorg och förtroende visar att de bryr sig om varandra. Genom emotionellt stöd får människor en tillhörighet och identitetskänsla och denna form verkar vara den mest viktiga av de fyra olika formerna av socialt stöd (House, 1981). Den stipulativa definitionen av emotionellt stöd i denna studie innebär den mjuka delen av socialt stöd där en människa tar sig tid att aktivt och genuint se och lyssna till en annan människa. Det är även att ge det mjuka stödet i form av ord och handling, små ord av omtänksamhet, värme och förtroende. Genom att dela upp socialt stöd i olika delar kan emotionellt stöd särskiljas från andra former av socialt stöd, det är på det sättet emotionellt stöd kommer att användas.

## 6. Metod

Här nedan presenteras metod och material i sju underrubriker.

### 6.1 Design

Studien bygger på djupintervjuer med 16 Socionomer som har varit sjukskrivna på grund av utmattning. Utifrån en i förväg skapad, semistrukturerad intervjuguide (bilaga 1) ställdes öppna frågor till informanterna för att få berättande svar. Frågorna handlade om den personliga och sociala situationen, anledningar till sjukskrivning, hur informanterna beskrev emotionellt stöd samt vad och vilka som var centrala för deras återgång i arbete.

Funderingar fanns på att även genomföra fokusgrupper då det skulle kunna leda till mer intressanta diskussioner mellan informanterna men det valdes bort då det troligtvis är lättare att berätta mer ingående om sina upplevelser av sjukskrivning och vara mer privat i enskilda intervjuer. Det fanns även planer på att genomföra två gruppintervjuer med chefer till socionomer för att höra deras berättelse. Även detta valdes bort då mitt intresse i denna studie ligger i att höra just socionomernas egna berättelser om sin återgång i arbete.

Genom att använda en abduktiv ansats kommer jag att genom både min förförståelse och litteraturen fram till svaret på min forskningsfråga, detta styrks sedan med hjälp av min empiri. Enligt Alvesson och Sköldberg (2017) är abduktion en blandning av induktion, det individuella och deduktion det allmänna och används som ett allmängiltigt tänkbart förlopp där som, om det stämmer, då är lösningen på problemet. Den aktuella lösningen måste sedan prövas på nytt ett flertal tillfällen för att bekräftas. Vidare beskriver författarna att abduktion är en kombination av deduktion och induktion på så sätt att den utgår från teoretiska förstudier av exempelvis litteratur kombinerat med förförståelse. Teorin blir då inte den enda utgångspunkten utan en del av vägen till svaret (Alvesson & Sköldberg, 2017). Abduktion tar alltså teorin som finns och lägger sedan till empiri som då tillsammans ger nya aspekter. På samma sätt beskriver Eriksson och Lindström i sin artikel abduktion enligt följande ”Abduction is to recognize and create contexts of meaning, and thus the interpretation of underlying patterns is a fundamental idea.” Författarna menar att en sammansättning av metoderna induktion och deduktion blir till abduktion (Eriksson & Lindström, 1997).

### 6.2 Datainsamling

Med anledning av den pågående pandemin genomfördes intervjuerna via telefon istället för fysiskt. Valet av intervjumetod gjordes med avsikten att samtliga intervjuer skulle kunna genomföras på liknande sätt och efter samtycke från informanterna genomfördes intervjuerna via telefonsamtal med en inspelningsapplikation. En fördel med denna metod var även att det inte spelade någon roll var informanterna befann sig. Efter att ha testat både telefonens inspelningsapplikation samt intervjuguiden genom två testintervjuer korrigerades frågorna i guiden något. De 16 intervjuerna genomfördes under mars månad 2020 och var mellan 30 och 65 minuter långa.

Intervjuerna hade lika gärna kunnat genomföras genom andra digitala former som videosamtal eller liknande. När man inte ser varandra är en utmaning att man inte kan läsa av kroppsspråk, samtidigt blir orden och tonfallet extra viktiga och informanten kan känna sig mer bekväm och fri att berätta.

### **6.3 Urval**

För att komma i kontakt med socionomer som skulle vilja delta i studien skrevs ett informationsbrev (bilaga 2) där syftet med min studie förklarades. Informationsbrevet delades på sociala medier, både på min egen privata Instagram och min privata Facebook samt i gruppen Socionom på Facebook. Gruppen Socionom på Facebook har 18 700 medlemmar och dess målgrupp är socionomer samt socionomstudenter. Målet var att till en början genomföra mellan 12 och 16 intervjuer och transkribera dessa för att sedan utvärdera och avgöra om mättnad uppnåts. Informationsbrevet ledde till kontakt från nio socionomer via e-post och meddelande på messenger och tid för intervju bokades med dessa socionomer, genomfördes och började transkriberas. Då fler informanter behövdes delades informationsbrevet igen enligt ovan på sociala medier efter en vecka vilket ledde till att jag fick kontakt från ytterligare nio socionomer. Intervjuer bokades med sju av dem och bad att få återkomma till de sista två om behov fortfarande fanns. Efter att 16 intervjuer var genomförda och transkriberade upplevdes att mättnad var uppnådd. Därefter togs kontakt med resterande intressenter att behovet av intervjupersoner var uppfyllt. Kontakterna skedde via e-post, sms, meddelande via messenger samt i Socionomgruppen på Facebook.

Det var ett bekvämlighetsurval då de 16 första personerna som kontaktade mig och som uppfyllde kraven på att ha Socionomexamen och varit sjukskrivna på grund av utmattning eller utbrändhet blev mina informanter. Man kan inte veta anledningen till att just de 16 visade sitt intresse, det kan vara så att de informanter som tog kontakt och anmälde sitt intresse av att delta i studien är personer som gärna delar med sig av sina erfarenheter och brinner för dessa frågor. Om det är så kan det påverka resultatet till att bli mer ensidigt. Det kan även finnas personer som inte vågade ta kontakt eller valde bort att ta kontakt och de kan ju ha haft liknande upplevelser eller helt andra upplevelser. Längden på sjukskrivning eller hur länge sedan personerna var sjukskrivna hade inte har någon betydelse för mitt urval.

### **6.4 Bearbetning och analys**

De inspelade intervjuerna transkriberades ordagrant, pauser, betoningar och andra små markörer markerades. Det transkriberade materialet lästes igenom långsamt och noggrant tre gånger. Materialet tematiserades utifrån olika områden som dels fanns i forskningsfrågan, dels framkom under intervjuernas gång och dels kom fram under bearbetningen av de transkriberade intervjuerna. Under tematiseringen gick samtliga transkriberade intervjuer åter igenom utifrån ett område åt gången, då söktes efter vad informanten svarat, antingen direkt eller indirekt. Sedan noterades dessa svar i olika färgkoder för att sedan klustras ihop utifrån liknande svar. Löpande klipptes delarna in i worddokument under först mer omfattande rubriker som sedan formades till fler underrubriker. Vissa

delar blev tvärtom, som exempelvis *vad som varit centralt i återgången till arbete*. Där framkom först många teman som fritid, familj, aktiviteter, chef, kollegor, husdjur, partner med flera. De blev till slut två teman, *stöd från chef* och *annat av vikt*. Genom att arbeta igenom materialet på detta sätt så har eventuella skillnader och likheter uppdragats, exempelvis hur informanterna beskriver emotionellt stöd, vad som varit centralt för återgången i arbete eller vad informanterna saknat för att komma åter i arbete.

Resultaten av informanternas svar har förklarats utifrån House teori om olika former av socialt stöd. De berättelser som framkommit i mina intervjuer har sedan styrkts utifrån teorier om att socialt stöd är viktigt för sjukskrivna socionomer utifrån deras egna upplevelser. Resultaten är styrkta genom citat. I analysarbetet eftersöktes begrepp som återkom mellan de olika intervjuerna, de ordnades sedan i grupper. Ur grupperna skapades teman som sedan bearbetades teoretiskt med hjälp av litteratur.

## 6.5 Tillförlitlighet

Enligt Kvale och Brinkmann (2014) innebär reliabiliteten i en undersökning tillförlitligheten i forskningsresultaten vilket även hänger ihop med hur resultaten kan reproduceras av andra forskare vid någon annan tidpunkt och då få liknande svar (Kvale & Brinkman, 2014). I min studie finns en noggrannhet i att dokumentera alla steg, från skapandet av min intervjumall, i sökandet av mina informanter samt i kontakten med mina informanter. Intervjuguiden testade jag på två tidigare sjukskrivna personer som sedan inte ingick i studien, därefter korrigerade jag frågorna något och använde sedan samma intervjuguide till samtliga 16 intervjuer. Samtliga intervjuer genomfördes utifrån samma upplägg av mig vilket innebär att det kan säkerställas att de genomförts på samma sätt, samma information inför och efter intervjuerna har lämnats. Frågorna ställdes likadant för att kunna jämföra resultaten, inte ledande men med följdfrågor för att få uttömmande svar. Svaren har tolkats, bearbetats och resultaten presenterats metodiskt.

Graden av validiteten i en studie, dess giltighet och sanningsenlighet är beroende av om forskaren faktiskt mäter det denne önskar få reda på (Kvale & Brinkman, 2014). Intervjuguiden skapades utifrån uppsatta frågeställningar, detta för att få svar på frågeställningarna och då min forskningsfråga. De första 16 informanter som uppfyllde kraven att vara socionomer samt sjukskrivna på grund av utmattningssyndrom visade sig vara bosatta i olika delar av landet, i storstäder, mellanstora städer och små städer, de är i olika åldrar, övervägande identifierade sig som kvinnor vilket även speglar fördelningen hos verksamma socionomer. Informanterna hade olika livssituationer, olika lång tid i yrket och olika lång tid för återgång i arbete. Detta gör att mina resultat ger en stark giltighet och sanningsenlighet.

En utmaning med att använda sig av livsberättelser är att tiden kan påverka vad en kommer ihåg och vad som är viktigt att lyfta fram. Ju längre tid det gått ju svårare är det utifrån ett källkritiskt perspektiv. Det finns en risk att informanterna omedvetet efterkonstruerat delar av sina berättelser och upplevelser av vad som hände. Det kanske hade varit på ett annat sätt om intervjun skett några år

tidigare eller senare. Om det var många år sedan kan informanterna med tiden ha jobbat in en egen historia. Informanternas återgång till arbetet skedde för mellan 17 år sedan och helt nyligen. De flesta kom åter i arbete för mellan två och fem år sedan.

## 6.6 Forskningsetiska överväganden

Lagen om etikprövning (2003:460) används i samband med forskning som avser människor och innebär att skydda den enskilde informanten från någon form av skada. Exempel på vad lagen innebär är att lämna tillräckligt med information om syftet med studien samt hur den ska gå till, be om samtycke till deltagandet i studien och förhålla sig till GDPR (personuppgiftslagen). Jag har förhållit mig till lagen genom att i informationsbrevet lyfta fram att personer som är socionomer och har varit sjukskrivna på grund av utmattning söktes för att ställa frågor kring deras återgång i arbete. När de tog kontakt via sociala medier, e-post eller sms bokades tid för presentation av mig, magisteruppsatsen vid Ersta Sköndal Bräcke högskola samt syfte och vidare process. Information gällande lagen om etikprövning samt Vetenskapsrådets fyra huvudkrav lämnades till varje informant. Frågan ställdes gällande samtycke att spela in intervjun, information lämnades kring hur lång tid intervjun kunde ta och att det endast är jag som intervjuar. Till slut bokades en ny tid för att genomföra intervjun, information lämnades även om att informanterna gärna fick kontakta mig om det uppkom några frågor eller funderingar. Intervjuerna startade likadant, med en presentation av mig, syftet med min studie, bad åter om samtycke att spela in intervjun, informerade igen om att informanten när som helt kan avbryta, be om en paus eller välja att avsluta och inte delta i studien. Efter intervjuerna ställdes frågan om de hade någon att prata med efter, om frågorna och berättelsen väckt upp oro eller tankar som behöver ventileras. Denna fråga uppskattades av flertalet informanter. Information lämnades att om det kom upp några frågor, tankar eller annat efter intervjun så är informanterna välkomna att kontakta mig. En informant skickade ett sms med en kort tilläggsinformation efter intervjun.

I samband med den första kontakten med informanterna skrevs namn och telefonnummer ner i ett block för att hålla isär informanterna. Informanterna benämndes sedan i nummerordning utifrån den ordning som intervjuerna genomfördes från ett till 16. Den siffran var det enda som följde med intervjuinspelningarna och dokumenten som sparades i min dator där de sedan transkriberades. Denna process gjordes för att skydda informanternas personuppgifter och minska risken för igenkänning. Intervjuerna raderades från telefonen direkt efter varje intervju då de förts över till datorn och numrerats.

Under rubrik Centrala begrepp presenterar jag de diagnoser som informanterna fått av läkare. Då dessa uppgifter är känsliga är det extra viktigt med konfidentialiteten. Under rubriken presentation av informanterna så valde jag att skriva vilka län informanterna bor i, detta för att det finns en övervägande risk att bryta sekretessen om städernas namn skrevs ut.

## **6.7 Kritisk diskussion**

Det var endast jag som intervjuade, transkriberade och analyserade materialet. Det kan finnas både fördelar och nackdelar med att vara en person som genomför alla delar i insamlandet av material, en fördel är att en vet att en gjorde på liknande sätt, en nackdel är att en kan missa något som en annan person kunnat upptäcka. Hade man varit två hade man kunnat vara båda på samtliga intervjuer och då diskuterat om en uppfattat olika delar. Eller genomfört hälften var för att sedan diskutera de olika resultaten tillsammans.



## 7. Resultatredovisning

Informanterna jag intervjuade till denna studie var socionomer och arbetade då de blev sjukskrivna inom olika områden. För presentation av informanterna se bilaga 3, där har informanterna presenterats med en siffra i den ordning som intervjuerna genomfördes. Citaten är numrerade efter samma ordning. Sex av 16 informanter arbetade som socialsekreterare inom olika enheter, ett par stycken var biståndshandläggare, andra var gruppleddare, verksamhetsutvecklare, socionomkonsult, kurator, fältsekreterare eller fältassistent. Av informanterna var 15 kvinnor och en man. Informanterna var mellan 28 år och 62 år gamla, medelåldern var 40 år och medianåldern 39 år. Tid i yrket innan sjukskrivning var mellan sex månader och 18 år, medeltid sex år och mediantid fyra år. Ett par av informanterna återinsjuknade vid fler tillfällen vilket berodde på olika anledningar. En informant blev endast sjukskriven på 50 procent, övriga informanter var heltidssjukskrivna mellan en månad och två år. Tid innan informanterna var åter i arbete full tid var allt mellan två månader och tre år. De flesta kom åter till samma arbetsplats där de insjuknade, ett par informanter kom åter i andra yrken, någon stannade i samma bransch men bytte arbetsplats, några började studera och någon letar fortfarande efter nästa steg i karriären. Övervägande, 13 av 16 informanter lever ihop med någon annan, de flesta informanter, tolv av 16 har barn. Mer än hälften av informanterna, nio av 16 är bosatta i Stockholms län, resterande informanter var bosatta spritt i hela Sverige, bland annat i Gävleborgs län, Västermanlands län, Lapplands län, Västerbottens län, Skåne län, Västra Götalands län och Norrbottens län.

Informanternas titel, könstillhörighet, ålder och tid i yrket innan sjukskrivning verkar inte ha betydelse för denna studie. Inte heller om informanten återinsjuknade eller ej, hur lång tid det tog innan informanten var åter på arbetet full tid, om informanten kom åter på samma arbetsplats eller annan. Om informanten lever tillsammans med någon eller har barn, den stora spridningen över landet samt mellan stor och liten stad verkar inte heller vara avgörande för informanternas upplevelser i denna studie. Andra faktorer som inte heller verkade vara avgörande för upplevelsen att komma åter i arbete var om informanterna bodde i villa, radhus, hyreslägenhet, bostadsrätt eller egen gård. Ett fåtal informanter beskrev dock att avståndet från hemmet till arbetsplatsen gjorde att det var svårt att få till att komma åter på 25 procent i början av återgången vilket ledde till att de fick börja återgången på 50 procent direkt. De varierande uppgifterna som presenteras ovan verkar inte vara avgörande för informanternas upplevelser och svar, därför kommer jag inte att presentera detta närmre. En risk jag lyfte var att tiden sedan informanternas återgång till arbetet kunde spela roll för informanternas berättelser då tid kan påverka, inte heller detta verkade spela någon roll.

Resultaten kommer att presenteras under tre rubriker. Först presenteras resultaten på frågan om vad emotionellt stöd är, med tre underteman. Därefter presenteras resultaten på frågan om vad som var avgörande för informanterna för att komma åter i arbete, med två underteman. Sist presenteras vad informanterna saknade för att komma åter i arbete, med fem underteman.

## 7.1 Hur informanterna beskrev emotionellt stöd

På frågan vad emotionellt stöd är, beskrev informanterna på olika sätt vad emotionellt stöd är för just dem. Dessa svar tematiserade jag i tre teman *Kärlek och Omsorg*, *Omhändertagande* och *Tillit och Förtroende*.

### 7.1.1 Kärlek och Omsorg

Flera informanter lyfte fram vikten av att vänner och familj fanns där, att de inte slutade att ringa, skicka sms med små meddelanden, små avstämningar och avcheckningar. Ett par informanter menade att omsorgen från andra och att bli bekräftad och sedd var emotionellt stöd. Andra menade att emotionellt stöd är att personer finns där och bryr sig om, utan agenda samt att folk faktiskt hör av sig.

Det är när man får enskilda samtal med personer som har en värme i rösten och man känner sig liksom kramad på insidan när man pratar med dem. Det är nog vad jag känner är emotionellt stöd. En trygg, liksom ett tryggt samtalsklimat och en person som är lugn och lyssnar och där jag verkligen känner att det här är någon som vill hjälpa mig och hjälpa mig att ta hand om mig. (10)

Flera menade också att emotionellt stöd är att visa i ord och handling att man finns, utan motprestation samt en förståelse för att en inte mådde bra, att det inte fanns någon press på en att prestera. Vidare framkom vikten av att någon bryr sig om det man gör och uppskattar detta oavsett resultat. Någon menade att det är andras röstlägen, deras lyssnande, att bli lyssnad på och att någon hör en och ser en.

Ja alltså det handlar ju om att bli sedd å att bli lyssna på, att man faktiskt inte ifrågasätter och alltså lägger värderingar i mina upplevelser. Utan att finnas där och se och vara lyhörd och lyssna. Bli sedd och lyssnad på. (5)

### 7.1.2 Omhändertagande

Några informanter menar att emotionellt stöd är då andra personer sträcker ut en hand och skickar ett meddelande eller bara ringer för att kolla hur det är och hur en mår, vad som händer. Någon som finns där, som lyssnar och stöttar.

Jag kände mig otroligt värdelös när jag gått från liksom högpresterande till intet alls presterande, då jag i princip bara låg i sängen och inte visste ens hur jag skulle sätta på kaffebryggaren. Det var ju ja. Så att, och liksom bara få stöd i allt det. Få gråta och aa. Det är emotionellt stöd för mig. (6)

Flera informanter lyfte fram vikten av att se vad som behöver göras och bara göra, att inte behöva be om hjälp. Att någon annan bara löser saker åt en, som en informant berättade så tog hens chef ansvar för att säga till kollegorna att hen inte ska ha telefontid, då stresspåslaget blev för stort.

### 7.1.3 Tillit och Förtroende

De flesta informanter lyfte fram vikten av att bli sedd och lyssnad på, att få hjälp och stöd med att bearbeta och kartlägga ångesten. Att öppna sig för någon och känna sig trygg, bli sedd och vara i ett sammanhang. Även att känna att man inte behöver bära någon mask och att kunna prata med någon utan att man känner att man blir dömd på något sätt. ”Ja det är nog framförallt att man har någon man kan öppna sig för och känna sig trygg med och att man kan prata med den utan att man känner att man blir dömd på något sätt”. (1) Att kunna vara svag och känna att man blir uppfångad även när man mår dåligt och att sätta ord på alla de här känslorna och tankarna. Någon svarade att det är att få gråta och

att det är viktigt att det är tydligt att man behöver ta hand om sig själv först och främst. Andra svarade att det är enskilda samtal med personer som har en värme i rösten, ett tryggt samtalsklimat å en person som är lugn och lyssnar. Flera menade att det är stödjande ledarskap, en chef som är förstående och stöttande i det.

Men det var att det blev ett tillåtande. Det var, fanns inga krav på mig när jag kom tillbaka utan de var fullt införstådda med hur jag mådde och lät det ta min tid. Men att det fanns den här värmen och att också att man stämde av och checkade av under tidens gång, hur det går och att man liksom, att det fanns den här omsorgen. Det är så svårt att säga, det är ju. Det är röstlägen, och det är små avstämningar, små avcheckningar, omsorg, att visa att man blir sedd. De bitarna. (10)

En informant beskrev det som att man känner att det är någon som vill hjälpa en och att det finns någon som kan hantera ens känslor och stötta i och hårbärgera dem. En del beskrev det stöd som de fick från vårdcentralen, att någon finns där och lyssnar samt visa att man tar till sig det som sägs. Några lyfter fram att det finns olika nivåer av stöd beroende på om det är en kollega, en pojkvän eller någon annan person. En person som en kunde prata med, som förstod exakt vad det var hen menade.

## **7.2 Det informanterna upplevde var avgörande för att komma åter i arbete.**

Här presenteras resultatet i två underrubriker. Det ena är *stödet från chef* vilket innefattar både direkt stöd från chef och indirekt, genom företagshälsovården och andra aktörer bekostade av arbetsgivaren. Den andra är *annat av vikt* som var avgörande för informanterna.

### **7.2.1 Stödet från chef**

13 av de 16 informanterna svarade att chefen hade en avgörande roll för deras återgång i arbete. En av de 16 upplevde endast ett bra stöd från chefen initialt. Övriga två upplevde inte att de fick något stöd från sin chef. De informanter som svarade att det fick stöd lyfte fram att de fick olika former av stöd från sin chef. De flesta informanter uppgav att chefen var den viktigaste funktionen för att komma åter i arbete. Det var även liknande exempel på stöd som återkom i svaren. 14 av de 16 informanterna beskrev olika exempel på emotionellt stöd de fått av sina chefer. Några exempel var följande. Att känna sig trygg med chefen, kunna prata och bli förstådd utan att bli dömd. Regelbundna och återkommande avstämningar där chefen frågar hur det går, att ha dialog och tillit är andra viktiga saker som nämnts. Det framkom även att informanternas egen vilja att komma åter i arbete var viktig. Även känslan av trygghet och att få rätt stöd av sin chef var central. ”Man måste ju vilja komma tillbaka till en arbetsplats och man måste känna att man är trygg och har det stödet för att liksom vilja det, och då är ju chefen jätteviktig”. (1) En informant fick svaret från sin chef att det viktigaste var att hen mår bra och att chefen satte ord på att det var helt okej att inte orka en period. Både chefen och kollegorna var viktiga och bra på att lyfta fram att det inte var lika viktigt vad hen presterade. ”Men min arbetsplats var väldigt, mina kollegor och min chef var väldigt bra på att förmedla att det här att jag inte var dålig på något sätt utan att det räckte med det jag orkade”. (3) Känslan av att kunna vara med och påverka planeringen av sin egen återgång var viktig och att inte bli pressad att komma tillbaka snabbare än man var redo för. ”Jag hade väldigt mycket att säga till om i min egen rehabplan. Jag kände aldrig att jag blev tvingad att ta ett steg som jag inte var redo att ta”. (3) En informant berättade att när hen skulle

komma åter i arbete så fick hen möjlighet att komma till en annan enhet vilket gjorde att det blev mer positivt, som en omstart.

Jag fick byta tjänst, jag kom inte tillbaka till samma arbetsgrupp, fast i samma hus med samma chef, men i en annan arbetsgrupp, och jag tror att det var det som gjorde att det vart lättare. Jag gick till någonting mer positivt. (5)

En annan informant berättade att det stöd hen fick av sin chef var centralt, även tryggheten och känslan av att chefen skulle göra det hen kunde för att informanten skulle ha det bra på arbetsplatsen.

För mig har det nog varit jättemycket min chefs stöd och vilja att liksom ... ha tillbaka mig som, alltså att det har betytt mycket att jag hade henne som stöttepelare, liksom att jag var trygg med henne och jag var trygg med att hon skulle försöka göra så mycket som möjligt för att jag skulle ha det bra på jobbet. (10)

En informant lyfter särskilt fram den öppna dialog som chefen och hen hade kring de krav och förutsättningar som de hade på varandra, en annan informant lyfte vikten av att det inte fanns några krav på hen. Vidare berättade en informant att den förståelse chefen visade hen i samband med återgången och den tilliten chefen visade var så viktiga för att informanten skulle kunna lita på chefen. Vidare beskriver en informant att det emotionella stödet var bra. Att hen fick möjlighet att testa och backa igen om det skulle behövas. ”Det är väl det här det här emotionella stödet var bra. Jag visste att jag fick känna på och se hur det känns och om det inte kändes bra så visste jag att jag kunde få backa”.

(15) Ytterligare en informant beskrev vikten av det emotionella stödet från chefen och att hen hade möjlighet att säga till om det blev för mycket eller om det gick för snabbt fram.

Emotionellt stöd påverkade återgången. Framförallt utifrån att jag känner att jag kunde själv dra i bromsen, det fanns liksom inget motstånd om jag kände att, nej men det här går inte. Utan jag hade själv kunnat säga att det här går inte och då hade det varit okej, det hade inte blivit en diskussion. Jag kände mig lyssnad på och hörd och sedd. (15)

En informant berättar att chefen var den viktigaste personen i samband med återgång i arbete samt att hen aldrig hade klarat återgången så bra utan stödet från chefen. Vidare berättar informanten att hen inte behövde ha klientmöten i början vilket resulterade i att hen kände att hen själv inte blev så emotionellt utsatt genom att träffa andra människor som mådde dåligt. Informanten beskrev det som att hens känslor fick vila. En annan informant berättade hur chefen hjälpte till genom att sätta ord på att hen är bra på en massa saker men att chefen just då behövde lyfta bort en del uppgifter.

Ja men du är ju så himla bra på det här. På de här och de här och de här grejerna. Men du behöver kanske ta det lite lugnt. Vi gör så här att jag drar ner de här, jag tar bort alla de här klienterna från dig och jag liksom. Ja det är väl också emotionellt stöd. (16)

### 7.2.2 Annat av vikt

Samtliga informanter beskrev att det även fanns annat av vikt för återgång i arbete. Exempel på detta är livslusten samt den egna viljan att komma tillbaka. Partners som fanns där och skötte hemmet, läste på om vad som var hjälpsamt i samband med utmattning, tog över stafettpinnen, stöttade och hjälpte. Barn som hade tålamod och gav styrka till att orka kämpa, att vara gravid och veta att det kommer en ny tid för återhämtning från arbetet. Husdjur som katter och hundar var viktiga. Övrig familj och

vänner som fanns där och stöttade. Fysisk aktivitet som motion, träning, yoga, kolonilletter, vara ute i naturen, jaga, fiska och vandra. Andra personer som var viktiga var diakonen, läkare, sjuksköterska, kollegor, handläggare på Försäkringskassan som lät informanten äga sin egen process samt bra samverkan mellan olika huvudmän. Även handarbeten, dataspel, tv-spel, serier var hjälpsamt för att få vila och tänka på annat. Resa bort för att få en paus eller skaffa ett nytt arbete. Egentagna kontakter med vård och behandling. Sjukgymnastik, kroppskännedom, akupunktur, terapi i grupp och individuellt, stressrehabilitering samt stress copingstrategier. ”Alltid haft en bra relation med mamma och kunnat prata om det mesta. Mamma är socionom själv och har jobbat mycket med liksom handledning och stress copingstrategier så hon var en naturlig samtalspartner”. (9)

En del menade att ekonomi var avgörande för att återgå i arbete då Försäkringskassan inte godkände deras sjukskrivning. Andra menade att det var hjälpsamt att de fått vara sjukskrivna en längre tid och återhämta sig. Några informanter berättade att medicinering varit hjälpsamt. Det som även framkommit är vikten av att hålla tydliga rutiner i vardagen. Lyssna på poddar och självbiografier för att lära sig och förstå sin situation. Arbeta med andra bakomliggande orsaker som påverkade sjukskrivningen. Starta projekt och gå vidare till annat arbete. En informant beskrev att hen genom processen för att komma åter i ett hållbart yrkesliv varit tvungen att helt enkelt hitta en ny identitet för att inte brinna upp. ”Jag hittade en ny identitet som jag är nöjd med och mådde bra i och så där. För att jag slapp liksom känna att jag i andras ögon hade gjort något dåligt”. (16)

### **7.3 Vad informanterna saknade för att komma åter i arbete**

En av frågorna var vad informanterna upplevde att de saknat för att komma åter i arbete. Dessa svar presenteras nedan under fem rubriker *chefsstöd, delaktighet och självbestämmande, Försäkringskassan, okunskap hos läkare* och *samverkan mellan huvudmän*. En del av informanterna saknade helt stöd för att komma åter i arbete medan andra endast saknade en del av det stöd de menar att de behövt.

Sex av 16 informanter saknade inte något för att komma åter i arbete. Majoriteten av informanterna, tio av 16, berättade att de saknade en eller flera faktorer för att komma åter på bästa sätt. Samma informant kan ha beskrivit fler olika faktorer de saknat. Av de tio som saknade något för att komma åter på bästa sätt uppgav nio att de saknat olika former av chefsstöd. Sex av de tio informanter som saknade något, saknade känslan av delaktighet och självbestämmande i processen för återgång i arbetet. Fyra av de tio informanterna saknade kunskap hos Försäkringskassan så att de kunde fått ersättning för att vara sjukskrivna tillräckligt länge för att hinna återhämta sig, en av dessa saknade endast stödet från Försäkringskassan för att få vara sjukskriven och återhämta sig. En av de tio informanterna som saknade något saknade kunskap hos en läkare på vårdcentralen gällande utmattningssyndrom och fick därmed svårigheter att få fortsatt sjukskrivning. En av de tio informanterna saknade samverkan mellan huvudmän vilket hen menade kunde ha skapat ett skyddsnät för den sjukskrivne i samband med återgång.

### 7.3.1 Chefsstöd

Det som informanterna lyfte fram var att chefen saknade kunskap om vad utmattningssyndrom innebär och vilka behov som kan finnas i samband med återgång till arbetet. ”Ja jag tycker ju att ur ett arbetsgivarperspektiv så har ju inte de gjort ens en, inte ens fem procent av vad som åläggs egentligen en arbetsgivare, rent krasst”. (7) Även avsaknad av emotionellt stöd framkom, så som att ha kommunikation och kontakt. Att chefen skulle höra av sig och fråga hur det är men även att vara lyhörd. Man saknade också att chefen motiverade, kompromissade och samspelade med den sjukskrivne medarbetaren. ”Dom skulle kunna höra av sig, fråga hur går det. Dom skulle kunna lämna referenser vilket de vägrar göra”. (14) Vidare beskriver informanter att de saknat att chefen är tydlig, tar ansvar, leder och fördelar arbetsuppgifter och fattar beslut. ”Och just det att ha en chef som kan kliva in och ta ansvar så att man inte behöver sitta själv .. behövs”. (8) En informant beskrev att hen kände sig lämnat av sin chef då denne inte fattade några beslut. Det gjorde att informanten och hens kollegor fick ta över det ansvaret trots att de inte hade förutsättningar att göra det.

Sen var hon ju en väldigt dåligt chef utifrån alltså utifrån att hon inte fattade några beslut och liksom lämnade allt till oss, alltså rent det strukturella eller vad man nu ska säga, och det som kanske är mer chefskapet så.(15)

Några informanter berättade att de saknade att chefen gav dem tid att komma åter i sin egen takt samt tålamod med att de fick komma tillbaka och lära sig allt på nytt. De upplevde att det gick för fort och att det inte fanns möjlighet att få hjälp av sin chef att omstrukturera. ”Det fanns ingen möjlighet till att bromsa igen, utan det bara lades på ännu mer utan att få stöd i omprioriteringar”. (12) Andra saker som informanter saknade var kunskap hos kollegor gällande utmattningssyndrom och återgången till arbete. De saknade även att få stöd i arbetssituationen, att ha en chef som håller i, stöttar, kommunicerar, följer upp och samverkar. ”Sen var det som att jag blev lite mer släppt. Så att det var som mest i början å sen fasade det väl ut i takt med att jag blev mer varm i kläderna, eller vad man ska säga”. (10) En informant berättade att det avstämningsmöte som skulle ske mellan hen, företagshälsovården och chefen uteblev för att chefen inte hade tid för det och då avbokade det.

En annan informant berättade att hen saknade känslan av att chefen ville få hen åter. Hen menade att ett telefonsamtal eller så skulle hjälpt men avsaknaden av detta tolkades som att chefen inte hade någon vilja att få informanten åter i arbete. Andra sätt som chefen skulle kunnat visa att hen ville ha sin medarbetare åter är enligt informanten att fråga hur det går, hur det är, säga krya på dig. Slutligen säger informanten att hen önskat att hens chef skulle velat att hen skulle komma tillbaka. En annan informant som berättat att hen fått bra stöd i återgången till arbete säger också att det är svårt att veta vad hen saknat men tänker att det hade kunnat vara stöd från företagshälsovården. ”Jag har ju inte svaren på vad det är som skulle krävas men bara kanske att man har ett samtal och att man liksom, för det är ingen som har nämnt företagshälsa eller någonting liknande för mig”. (8)

### 7.3.2 Delaktighet och självbestämmande

Flera informanter lyfte fram chefers brist på kunskap gällande återgång i arbete efter sjukskrivning på grund av utmattningssyndrom. Några informanter beskriver avsaknaden av delaktighet i processen för återgång i arbetet. ”Jag önskar att jag hade fått arbetsträna på någon annan arbetsplats jag tror att det hade gjort det lättare att komma tillbaks”. (15) Några andra beskriver istället utmaningen med för mycket självbestämmande där de känner sig lämnade.

Jag tog ett stort ansvar själv för vad jag ville och inte ville göra, vilket jag i dagsläget kan känna att så här det var tufft och dåligt. Bland annat så fick jag frågan om jag ville åka med på en konferens fyra dagar i mars vilket jag var så här ja självklart vill jag ju göra det. Och idag kan jag känna att så här det skulle inte ens ha varit en fråga till mig. Jobbar man 25 procent så ska man inte åka bort fyra heldagar. Det är fruktansvärt dåligt ledarskap. (15)

### 7.3.3 Försäkringskassan

Det framkom även att informanter upplevde okunskap om diagnosen utmattningssyndrom hos Försäkringskassan. Detta ledde till att de inte fick ersättning för att vara sjukskrivna tillräckligt länge för att hinna återhämta sig. ”Jag tror att man tänkte som en upptrappning men i och med att jag inte fick någon sjukpenning så blev det inte riktigt så”. (12)

### 7.3.4 Okunskap hos läkare

Vidare upplevde en informant att vårdcentralen saknade kunskap gällande utmattningssyndrom vilket ledde till att informanten fick svårigheter att få fortsatt sjukskrivning. Hen berättade att det upplevdes frustrerande att behöva kämpa så hårt för att få ett läkarintyg på grund av läkarens okunskap.

### 7.3.5 Samverkan mellan huvudmän

Samverkan lyftes som en viktig del i att skapa ett skyddsnät för den sjukskrivne i samband med återgång. Om arbetsgivare, försäkringskassa och läkare skulle samverka med varandra menar informanten att det skulle det underlätta för medarbetaren då denne inte skulle behöva ta lika stort ansvar att dra hela processen och ha kontakter med alla huvudmän på egen hand.

## 8. Analys och diskussion

Aspekter som jag tror både påverkar risken för att bli sjukskriven och återgången i arbete hos socionomer är exempelvis antal år i yrket samt vilka verktyg socionomen samlat på sig i sin verktygslåda. Hur arbetsmiljön ser ut innan sjukskrivningen startar och hur kontakten med andra är, på olika plan, arbetskollegor, chefer, familj, släkt och vänner. I kommande rubriker ska jag väva ihop vad teorin, tidigare forskning och mina resultat säger.

### 8.1 Olika former av socialt stöd

I resultatet framkom att informanternas beskrivning av emotionellt stöd i stort stämmer överens med House beskrivning av socialt stöd. Däremot ter det sig som om informanterna inte reflekterat över att socialt stöd kan delas upp i olika former. House delar upp socialt stöd i fyra olika former av stöd där emotionellt stöd är en av dem. Informanterna beskriver emotionellt stöd lite bredare och har ibland svårt att skilja på olika former av socialt stöd. Exempelvis beskriver informanter olika former av anpassning som emotionellt stöd, de beskriver emotionellt stöd som att chefen visar att hen bryr sig om genom att anpassa arbetsuppgifter. Detta skulle enligt House (1981) teori vara instrumentellt stöd utifrån den praktiska arbetsanpassningen. Ett annat exempel är att någon ser ett behov och bara gör det som behöver göras, som emotionellt stöd medan House (1981) teori beskriver det som praktiskt, instrumentellt stöd. Jag tänker att det kan vara en utmaning att veta vilken form av stöd en använder, i verkligheten upplever jag att fler former av socialt stöd kan förekomma samtidigt och i interaktion med varandra. Det är inte så tydliga gränser mellan de olika formerna av stöd och de interagerar på olika sätt med varandra. Samtidigt tänker jag att det som chef är viktigt att ha koll på vad som är vad för att på ett aktivt och planerat sätt ge stöd till medarbetare. Det finns en stor risk att man som chef inte har tillräcklig kunskap om dessa olika former av stöd eller tar reda på hur dessa påverkar den enskilde. Hultberg m. fl. (2018) menar att enhetschefers arbetssituation och arbetsbelastning påverkar deras förmåga att ta hand om medarbetare och skapa olika former av socialt stöd för att förhindra deras sjukskrivningar samt få dem åter i arbete (Hultberg m. fl., 2018). I dessa situationer riskerar chefen att endast se toppen av ett isberg och ge fel form av stöd som endast hjälper kortsiktigt och lindrar symtom istället för att bli genomgripande och hjälpsamt på lång sikt.

Även övervägande del av tidigare forskning lyfter upp samma resultat, att olika former av socialt stöd och särskilt emotionellt stöd är hjälpsamt i återgången till arbete efter sjukskrivning. Eklöf (2017), lyfter fram vikten av ett socialt stöd på arbetsplatsen. Jag tänker att det stöd som bör finnas på arbetsplatsen under vanliga omständigheter även påverkar vilket stöd som finns i återgång efter sjukskrivning. Detta visar på vikten av att skapa god arbetsmiljö på arbetsplatser för att både förebygga dålig arbetssituation och underlätta i samband med återgång. Ephrat (2019) lyfter fram vikten av att jobba med stressfaktorer på arbetsplatsen och att chefen tar ansvar över att leda dessa frågor. Jag tänker att det även är viktigt att frågor kring stöd från ledningen är tydligt förankrat i organisationen både för att förhindra en sjukskrivning och i samband med återgången till arbete. Det blir centralt att rusta arbetsplatser och chefer för att skapa bra miljöer att verka i. Min erfarenhet är att



för mycket självbestämmande och inflytande kontra för lite är en balansgång som chefer behöver förhålla sig till. Chefen behöver tänka kring vilka situationer den enskilde får vara med och bestämma och i vilka situationer chefen själv måste fatta beslut och stå för dem.

## **8.2 Emotionellt stöd**

Informanterna beskriver att socialt stöd och då särskilt emotionellt stöd från chef och kollegor är av stor vikt i samband med återgång i arbete. I resultaten framkommer att 13 av 16 informanter menar att chefen hade en avgörande roll för att hen kom åter i arbete. Stödet från chefen och särskilt det emotionella stödet lyfts fram. Exempel som de flesta informanter lyft fram är att känna sig trygg med chefen, kunna prata och bli förstådd utan att bli dömd. Regelbundna och återkommande avstämningar där chefen frågar hur det går, dialog och tillit är andra viktiga saker som nämns. Det besvarar delvis min forskningsfråga vilken betydelse emotionellt stöd har för socionomers återgång i arbete. Staaf (2018), Norlund m.fl. (2013), Aronsson m.fl. (2017) samt Vingård (2020) är några författare från tidigare forskning som lyfter fram att det är det emotionella stödet från den närmsta chefen som har störst betydelse för återgång i arbete.

Detta pekar ut vikten av socialt stöd och särskilt emotionellt stöd från chefen, det är en central del för återgång i arbete. Bland de som fick stöd uttrycktes just emotionellt stöd som en stor del i återgången. De som inte fått stöd nämnde inte emotionellt stöd. Frågan är hur den kunskapen används i verkligheten bland chefer. Trots den stora kunskap som finns om detta så används den i alltför liten utsträckning, därför är denna studie viktig då den bekräftar att emotionellt stöd är en relevant och viktig del för återgång i arbete. Allra helst för socionomer som arbetar med sig själva som verktyg i verksamheter där de ofta möter människor i nöd och ibland även människor som har väldigt stora krav på socionomen som samtidigt är styrda av politiskt styrda lagar och regler. Under den stora pressen som till slut kan leda till sjukskrivning på grund av utmattningsblir det av största vikt att få emotionellt stöd i samband med återgången. Annat praktiskt stöd är inte tillräckligt för att socionomer ska känna att de får det de behöver i samband med återgången.

Drygt hälften av informanterna upplevde att de saknade chefsstöd för att komma åter i arbete. Det var dels emotionellt stöd och dels ett tydligt ledarskap. Det är även intressant att de informanter som svarade att de upplevde att chefen och stödet från chefen var centralt för deras återgång, beskrev att de fick emotionellt stöd medan de informanter som saknade stöd från chefen beskrev att de saknade instrumentellt stöd. Studien svarar inte på om det beror på att när en får emotionellt stöd från sin chef så ser en hur viktigt det är medan om en saknar stöd så tänker en att det är instrumentellt stöd man skulle behövt. Det kan vara så att man inte vet om att det finns olika former av socialt stöd och vilka av dessa som är viktiga för att komma åter i arbete. Det kan även vara så att det är så självklart för de som får det stöd de behöver så att de inte reflekterar över att det finns olika former av socialt stöd.

Emotionellt stöd är mjuka former av stöd som är lätta att missa att ge eller förstå att de finns. Med tanke på hur stor betydelse emotionellt stöd har så visar denna studie att behovet finns och att vikten

av det inte ska underskattas. Frågan om hur detta stöd ska användas behöver lyftas fram i ljuset och aktivt väljas istället för att underskattas och glömmas bort. Då emotionellt stöd kan vara hjälpsamt i att få kontakten med medarbetaren och få denne att känna sig saknad och viktig så kan frånvaron av emotionellt stöd även leda till att effekten av annat stöd exempelvis instrumentellt stöd i form av praktiska, fysiska hjälpmedel uteblir. Vidare är det av intresse att även om det emotionella stödet är mer tidskrävande och svårare att få till så är det i längden inte lika kostsamt som många andra former av stöd som ges.

### **8.3 Arbetsanpassningar**

Arbetsanpassningar är av stor vikt utifrån både informanterna och tidigare forskning. Staaf (2018) lyfter upp vikten av tillräckligt med resurser och en tydlig struktur. En del av informanterna upplevde anpassningar till en början men efter en tid släppte chefen dessa och de överöstes med arbete. Ergül (2021) lyfter i sin bok fram elva steg gällande arbetsanpassningar som chefer kan använda sig av för att få medarbetare åter i arbete. Denna studies resultat visar att flertalet informanter fått de arbetsanpassningar de önskat och behövt däremot saknade de återkommande utvärdering och uppföljning. Min reflektion är att vikten av att planera anpassningar, följa upp dessa och utvärdera dem skulle motverka att medarbetaren känner sig lämnade efter en tid. Alla arbetsgivare ska följa allmänna råd och föreskrifter som AFS 2020:5, vilken nu har uppdaterats och delarna om arbetsanpassningar tydligare lyfts fram. Resultaten av den nya AFS kan vi inte se resultat från i denna studie då mina informanter kom åter i arbete innan den trädde i kraft men den kommer kunna vara viktig framåt. En del informanter svarade att de fått detta stöd av arbetsanpassningar, en del svarade att de saknade just detta stöd. Vad beror det på att vissa chefer arbetar efter detta och en del inte. Är det okunskap eller ovilja och vad gör man åt det. Både de elva stegen gällande arbetsanpassningar samt AFS 2020:5 skulle behöva lyftas ut till chefer så att de får rätt verktyg att hjälpa och stötta medarbetare hela vägen åter i arbete.

Seing m.fl. (2014) lyfter fram att arbetsgivaren anpassar återgången för arbetstagaren utifrån hur arbetsgivaren värderar medarbetaren. Detta framkommer även från en informant som saknat all form av stöd från sin arbetsgivare och som även beskrev att hens upplevelse var att arbetsgivaren inte ville ha hen åter i arbete. Det är ett problem om det är så att ovilja hos chefer att behandla alla medarbetare på samma sätt påverkar möjligheten till återgång i arbete. En annan viktig sak är att se över varför ohälsa på arbetsplatsen får gå så långt. Istället för att ta tag i utmaningar direkt då de uppkommer, troligtvis långt innan en sjukskrivning blir aktuell. Om arbetsgivare fullföljer uppdraget att skapa och upprätthålla en god arbetsmiljö så tar chefen tag i problem som uppstår i ett tidigt skede. Detta skulle spara ekonomiskt lidande både på individnivå och samhällsnivå. Samtidigt är det svårt för chefer att uppmärksamma när medarbetare mår dåligt eller känner stor stress om medarbetaren inte delar med sig och är transparent. Många socionomer har valt sitt yrke med anledning av att de vill hjälpa andra, som ett kall. Detta kan leda till att de glömmar bort sig själva eller att de inte vill visa att de inte orkar

och räcker till. Det behövs mer kommunikation kring hur medarbetare och chefer ska kommunicera kring denna fråga.

Janson-Mackey (2020) lyfter fram vikten av arbetsanpassning i samband med återgång i arbete efter psykisk ohälsa och särskilt arbetsterapeuters roll att ge stöd (2020). Jag tänker att det skulle kunna vara hjälpsamt att ha en spindel i nätet som ger stöd till den enskilde medarbetaren genom att hålla i alla kontakter, en form av stödfunktion som en personalavdelning, HR. Det optimala vore om det fanns en likställdhet på samhällsnivå då jag tror att detta skulle vara hjälpsamt i att snabbt kunna avgöra vilka kontakter som ska tas och vilka vägar som är bäst. Samtidigt anser jag att chefen som har huvudansvaret för medarbetarens arbetssituation och övergripande ansvar för arbetsplatsen måste ha tillräckligt med kunskap för att göra det som behövs i samband med att få en medarbetare åter i arbete. I AFS 2020:5 framgår särskilt arbetsgivarens ansvar att ta reda på om någon medarbetare behöver arbetsanpassning, att det ska ske i dialog på arbetsplatsen samt att den enskilde ska göras delaktig i processen. Det ska även finnas rutiner kring arbetsanpassning som ska vara kända av medarbetarna. Vid behov tar arbetsgivaren hjälp från exempelvis företagshälsovården (AFS 2020:5). Både i den tidigare och den nya AFS:en lyfts arbetsgivarens ansvar av arbetsanpassningar fram. Alla arbetsgivare ska följa allmänna råd och föreskrifter. Nu har dessa tydliggjorts ytterligare vilket blir centralt i min studie. Här tydliggörs återigen chefens ansvar för återgång i arbete och arbetsanpassningar vilket särskilt behöver lyftas upp på en samhällsnivå för att sedan komma ut till alla arbetsgivare, chefer och stödfunktioner.

#### **8.4 Samverkan**

I mina resultat framkommer vikten av samverkan mellan olika huvudmän som en viktig del för att komma åter i arbete. Några av informanterna lyfter fram vikten av samverkan mellan olika huvudmän. De lyfte även fram vikten av att bibehålla kontakten med arbetsplatsen och regelbundet få information och återkoppling. Detta framkommer även i tidigare forskning då både Vingård (2020) och Staaf (2018) lyfter fram vikten av samverkan mellan olika huvudmän för bästa återgång för medarbetaren. En del informanter upplevde god samverkan mellan olika huvudmän medan andra saknade denna. Vad beror det på att inte alla chefer vet och följer direktiven att samverka. Handlar det om att en tror att det tar längre tid att samverka eller att andra huvudmän inte vill svara på samverkan. Det kan även vara så att huvudmän samverkat utan att medarbetaren uppfattat detta, vilket också skulle vara en brist på kommunikation som direkt påverkar medarbetaren.

#### **8.5 Chefers ansvar och arbetssituation**

En del av informanterna beskrev att deras chef inte hade tid att ta sitt chefsansvar, exempelvis genom att avboka inplanerade uppföljning och planeringsmöten med tidsbrist som anledning. Hultberg m.fl. (2018) menar att enhetschefers arbetssituation och arbetsbelastning påverkar deras förmåga att ta hand om medarbetare och skapa former av socialt stöd för att förhindra deras sjukskrivningar samt få dem åter i arbete (2018). Jag tänker att det blir en kedjereaktion, en negativ spiral. Det är allmänt känt att

chefer behöver en rimlig arbetsbelastning för att arbeta hållbart och ta hand om sina medarbetare samtidigt ser inte verkligheten ut så för många. Det kostar både enskilda individer och samhället både psykiskt och ekonomiskt lidande. Seeing m.fl. (2014) menar att det visat sig vara upp till arbetstagaren att ansvara för sin återgång i arbete när det borde vara arbetsgivarens uppgift (Seeing m.fl., 2014). Kan det vara så att detta kan förklaras genom beskrivningen ovan att chefer inte har tiden de skulle behöva för att fullfölja sina uppdrag. Arbetsgivaren har ett långt gående ansvar för att behandla alla medarbetare likvärdigt samt att ansvara för att hålla ihop planen för återgång tillsammans med medarbetaren. Därmed kan det vara av vikt att se över även chefers arbetssituation för att det påverkar hur medarbetare ska få del av rätt stöd.

Tidigare forskning samt mina resultat visar på vikten av att chefen tar ett stort ansvar och agerar i enlighet med den forskning som finns gällande hur man på bästa sätt tar emot medarbetare från sjukskrivning åter i arbete. Det finns konkreta exempel på hur en chef bör göra. Hur kommer det sig att en så stor del chefer ändå inte gör det de förväntas göra. Om det handlar om okunskap så bör en större satsning göras för att tillförsäkra att chefer får den kunskap de behöver för att göra sitt jobb. Handlar det om brist på tid så bör arbetsgivare se över varje chefs arbetssituation. Det bästa vore ju att förhindra sjukskrivningar genom att förebygga och skapa en bra arbetsmiljö för både medarbetare och chefer. Kärnfrågan i denna studie är vilken effekt emotionellt stöd från arbetsgivaren har för rehabiliteringsprocessen från utmattningssyndrom. Det är en central fråga utifrån att minska den enskildes lidande, verksamhetens produktionsstopp och samhällsekonomin. Handlar det om ointresse eller ovilja så krävs det att cheferna har chefer som kan se det och agera.

En annan reflektion är att det skulle kunna vara så att chefer vet för lite om hur medarbetare med utmattningssyndrom fungerar och vad de behöver. Om en medarbetare bryter ett ben så gipsas benet och läkaren säger exempelvis att hen inte får stödja på benet under sex veckor. Alla runt medarbetaren ser att benet är gipsat och att personen använder kryckor för att ta sig fram. Det går inte att forcera fram att benet ska läka. Med en psykiatrisk sjukdom syns det inte utanpå och gör det mycket svårare för alla runt omkring då de måste tänka på detta och ha kunskapen om hur en möter dessa personer.

Exempel på konsekvenser av att inte följa denna kunskap blir stora kostnader både för individer men även på samhällsnivå i form av sjukskrivna medarbetare. Däremot kan en lätt förklara och försvara de kortsiktigt ökade kostnader det kan innebära att som chef agera utifrån evidensbaserad kunskap att möta den sjukskrivne medarbetarens behov av lugn återgång i arbete. Exempelvis genom att ge rätt stöd vid rätt tid, ha täta kontakter med arbetsgivaren, jobba med delaktighet och känsla av medbestämmande.

## 9. Slutsatser

Svaren på mina frågeställningar har svarat på min forskningsfråga och visar att emotionellt stöd från arbetsgivaren har stor positiv betydelse för socionomers rehabiliteringsprocess och återgången till arbetet efter sjukskrivning på grund av utmattningssyndrom.

De finns en skillnad mellan hur de som upplever att fått stöd och de som upplever att de saknat stöd ser på fenomenet socialt stöd. Det kan ju bero på att de allra flesta inte känner till eller uppfattar att det finns olika former av stöd. Detta påverkar även vilka förväntningar som finns på chefer. Vidare påverkar det även chefer och deras uppfattningar kring vilka stöd som behövs. Jag tänker att det är viktigt att prata om och sätta ord på att det finns olika former av socialt stöd samt olika former av behov från individer. På det sättet kan medarbetare och chefer hitta den formen av stöd som passar just den medarbetaren. Det kan absolut vara hjälpsamt med olika former av stöd samtidigt eller i olika faser i återgången men det viktigaste tänker jag är att lyfta fram kunskapen om vikten av stöd så att den kommer fram i ljuset och kan användas aktivt.

Kunskapen om vad som är viktigt för socionomer för att komma åter i arbete kan användas för att utbilda både medarbetaren och chefer. Resultaten kan användas för att korta ner sjukskrivningarna och därmed de ökade samhällskostnaderna. Mina resultat visar precis som tidigare forskning på ett antal framgångsfaktorer för att på ett hållbart sätt få sjukskrivna medarbetare åter i arbete. Förutom att studien bekräftar redan vedertagna kunskaper så visar den även delvis att det finns en diskrepans mellan socionomers förväntningar och de åtgärder som visat sig vara framgångsrika. Jag tänker att samhället på ett riktat och metodiskt sätt bör använda sig av denna kunskap för att rusta chefer samt ge dem rätt förutsättningar att bättre klara sina uppdrag.

Det har även visat sig vara av stor vikt att ha samordningspersoner som aktiveras då sjukskrivna medarbetare ska åter i arbete. Samordningspersonen kan samla ihop en liten grupp med viktiga personer runt den sjukskrivne där alla pratar med varandra och ger rätt stöd till medarbetaren. Man kan med fördel använda en checklista med i förväg uppställda punkter. Det centrala blir att ta reda på vem denna samordningsperson är samt att det ser liknande ut i samhället, detta för att alla berörda snabbt och smidigt ska kunna sätta igång ett effektivt arbete och samagera.

Arbetsanpassningar kan se ut på många olika sätt och det är av stor vikt att chefen även har kunskap om detta. Mitt resultat visar på att även små anpassningar kan göra stor skillnad för att få en sjukskriven medarbetare åter i arbete. Risken är att chefer inte ser hur stor skillnad även små anpassningar kan göra både för medarbetaren och verksamheten. På kort sikt kräver dessa anpassningar tid och energi men det återbetalar sig på lång sikt då medarbetaren är hållbart på plats igen på tidigare eller ny arbetsplats.

Vidare behöver både chefer och kollegor samt andra huvudmän öka sin kunskap gällande hur en på bästa sätt tar emot nya medarbetare med hjälp av en bra planerad och strukturerad introduktion. Även öka kunskapen om hur en tar hand om arbetsgrupper för att motverka och minimera sjukskrivningar. Även att öka kunskapen om hur en stöttar och hjälper medarbetare åter i arbete efter sjukskrivningar.

Detta arbete och ansvar ligger på alla och envar men huvudansvaret landar enligt mig på en högre nivå där politiker och höga chefer tillsammans behöver samverka för att sprida kunskapen om framgångsfaktorer till alla. Genom att i denna studie få syn på hur chefer kan få sjukskrivna medarbetare åter i arbete skulle den kunskapen kunna översättas till hur man kan arbeta för att förhindra sjukskrivningar på grund av stress och utmattningssyndrom men även hur man tar emot nya medarbetare på ett hållbart sätt.

## 10. Förslag på framtida forskning

Det framkommer i mina resultat mycket som pekar på att chefer både har en ansträngd arbetssituation och saknar kunskaper om utmattningssyndrom och hur de ska arbeta med rehabiliteringsprocesser.

Därför tänker jag att det skulle vara intressant att vidare undersöka hur chefer upplever sin arbetssituation, sina kunskaper och förutsättningar att stödja medarbetare åter i arbete efter sjukskrivning från utmattningssyndrom. Det vore även intressant att undersöka hur de chefer som lyckas ge ett bra stöd till sina medarbetare i samband med återgång i arbete gör, detta för att sprida denna kunskap och framgångsfaktorer.

Jag tänker att de flesta personer som väljer socionomutbildningen är människor som har ett kall att hjälpa människor i nöd och att de tenderar att använda sig själva så innerligt i sin vilja att vara tillräcklig så att de riskerar att brinna upp. Dels tänker jag att studenterna under sin utbildning skulle kunna förberedas bättre för att möta verkligheten ute i arbetslivet. Därför skulle det vara intressant och bra att se över och vidare utforska hur socionomprogrammen bättre skulle kunna förbereda studenterna inför kommande uppdrag.

På samma sätt skulle det vara av intresse att vidare studera arbetsplatsernas förutsättningar att på ett hållbart sätt ta emot studenter och nya medarbetare samt hur introduktionsprogrammen ser ut på arbetsplatser där socionomer verkar. Det är en investering att verkligen lägga tid och resurser på att ta emot nya medarbetare samtidigt är min uppfattning både från egna erfarenheter och från resultatet av intervjuerna i denna studie att arbetsplatser inte ger nya medarbetare den introduktion de skulle behövt. Jag tänker att det finns stora vinster för långsiktigt hållbara arbetsplatser att lägga stor energi på introduktionen.

Det skulle även vara intressant att intervjua chefer och medarbetare tillsammans för att diskutera framgångsfaktorer samt utvecklingsområden i ämnet att få medarbetare åter i arbete efter sjukskrivning för utmattningssyndrom. Jag förutsätter att chefer i allmänhet vill och försöker göra sitt bästa för att förhindra sjukskrivningar på grund av stress samt att få medarbetare åter i arbetet efter en sjukskrivning. Samtidigt visar mitt resultat och egna erfarenheter att chefen och medarbetaren många gånger menar olika saker då de talar om bra arbetsmiljö och bra stöd. Därför skulle det vara intressant att undersöka de båda perspektiven i en och samma studie.

## Litteraturförteckning

- 1177 Vårdguiden. (den 29 03 2021). Hämtat från Sjukdomar och besvär:  
<https://www.1177.se/sjukdomar--besvar/hjarna-och-nerver/utmattningssyndrom/#section-15449>
- Alvesson, M., & Sköldbäck, K. (2017). *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Arbetsmiljöverket. (2020). *Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om arbetsanpassning (AFS 2020:5)*. Stockholm: Arbetsmiljöverket.
- Aronsson, G., Theorell, T., Grape, T., Hammarström, A., Hogstedt, C., Marteinsdottir, I., . . . Hall, C. (2017). A systematic review including meta-analysis of work environment and burnout symptoms. *BMC Public Health*, *17*(1), 1-13.
- Ashley-Binge, S., & Cousins, C. (2019). ) Individual and Organisational Practices Addressing Social Workers' Experiences of Vicarious Trauma . *Practice*, 191-207.
- Beddoe, L., Davys, A., & Adamson, C. (2014). Never Trust Anybody Who Says "I Don't Need Supervision": Practitioners' Beliefs about Social Worker Resilience. *Practice*, *26*(2), 113-130.
- Eklöf, M. (2017). *Psykosocial arbetsmiljö: begrepp, bedömning och utveckling*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Ephrat, H. (2019). Using art to illuminate social workers' stress. *Journal of Social Work*, 751-768.
- Ergül, M. (2021). *Vägra Väggen*. Stockholm: Sanoma utbildning.
- Eriksson, K., & Lindström, U. (1997). Abduction-A Way to Deeper Understanding of the World of Caring. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 195-198.
- Etikprövningsmyndigheten. (den 29 03 2021). Hämtat från <https://etikprovningmyndigheten.se/for-forskare/vad-sager-lagen/>
- Försäkringskassan. (den 30 03 2021). Hämtat från Statistikdatabas:  
<https://www.forsakringskassan.se/statistik/statistikdatabas>
- Försäkringskassan. (2020). *Socialförsäkringen i siffror 2020*. Stockholm: Försäkringskassan. Hämtat från Socialförsäkringen i siffror.
- Försäkringskassan. (den 11 09 2021). *Sjukfrånvaro per yrke 2017- . Hämtat från Sjukpenning och rehabiliteringspenning: <https://www.forsakringskassan.se/statistik/sjuk/sjukpenning-rehabiliteringspenning>*
- Glassburn, S. (2020). Where's the roadmap? The transition from student to professional for new Master of Social Work graduates . *Qualitative Social Work*, *19*(1), 142-158.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Massachusetts: Addison-Wesley.
- House, J., & Kahn, R. (1985). Measures and concepts of social support. *Academic Press*, 83-108.
- House, J., Umberson, D., & Landis, R. (1988). Structures and processes of social support. . *Annual Review of Sociology*, *14*, 293-318.
- Hultberg, A., Ahlberg, G., Jonsdottir, I., Corin, L., & Heimdahl, M. (2018). *Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder*. Västra Götalandsregionen: Institut för stressmedicin ISM.



- Institutet för stressmedicin ISM.* (den 20 08 2021). Hämtat från <https://www.vgregion.se/ov/ism/stress-rad-och-behandling/utmattningssyndrom/>
- Janson-Mackey, K. (2020). *Arbetsanpassning vid psykisk ohälsa- En systematisk litteraturöversikt.* Sahlgrenska Akademien, Institutionen för neurovetenskap och fysiologi arbetsterapi.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun.* Lund: Studentlitteratur AB.
- Kärkkäinen, R., Kinni, R.-L., Saaranen, T., & Räsänen, K. (2018). Supervisors managing sickness absence and supporting return to work of employees with burnout. *Cogent Psychology.* 5(1), 1-17.
- Martin, E., Myers, K., & Brickman, K. (2020). Self-Preservation in the Workplace: The Importance of Well-Being for Social Work Practitioners and Field Supervisors. *Social Work* 65(1), 74-81.
- Nordlund, S., Fjellman-Wiklund, A., Nordin, M., Stenlund, T., & Ahlgren, C. (2013). Personal Resources and Support When Regaining the Ability to Work: An Interview Study with Exhaustion Disorder Patients. *Journal of Occupational Rehabilitation,* 23(2), 270-279.
- Persson, J., Bernfort, L., Wåhlin, C., Öberg, B., & Ekberg, K. (2013). Cost to society related to sickness absence due to musculoskeletal or mental disorders in Sweden – results from a cohort study. *Eighth International Conference on Prevention of Work-related Musculoskeletal Disorders - PREMUS* (ss. 339-339). Busan Korea: PREMUS.
- Seing, I., MacEachen, E., Ståhl, C., & Ekberg, K. (2015). Early-Return-to-Work in the Context of an Intensification of Working Life and Changing Employment Relationships. *Journal of Occupational Rehabilitation* vol 25, 74-85.
- Selander, J., Tjulin, A., Ekberg, K., & Müssener, U. (2015). Contact with the Workplace. *International Journal of Disability Management,* 10, 1-13.
- Staaf, E. (2018). *Socialt stöd av chefen inför arbetsåtergång.* Magisteruppsats, Högskolan i Gävle, Avdelningen för arbetshälsovetenskap.
- Svensson, K. (2019). *Socionomers syn på sin yrkesroll och organisation.* Lund: Lunds universitet.
- Thoits, P. (2011). Mechanisms Linking Social Ties and Support to Physical and Mental Health. *Journal of Health and Social Behavior,* 52(2), 145-161.
- Vingård, E. (2020). *En kunskapsöversikt psykisk ohälsa, arbetslivet och sjukfrånvaro.* Stockholm: Forte - Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd.
- Wieselgren, I.-M. (september 2019). Psykisk ohälsa- en stor folkhälsoutmaning. *Framtidens karriär - Socionom,* s. 8.
- Yürür, S., & Sarikaya, M. (2012). The Effects of Workload, Role Ambiguity, and Social Support on Burnout Among Social Workers in Turkey. *Administration in Social Work,* 457-478.

# Bilaga 1

## Intervjuguide

1. Ålder - hur gammal är du
2. Pronomen - benämner du sig som han, hon, hen, annat
3. Hur ser din familjesituation ut
4. Hur ser din boendesituation ut
5. Hur ser ditt sociala skyddsnät ut
6. Har du någon funktionsnedsättning/diagnos/annat som påverkar din psykiska hälsa
7. Vad är din befattning nu och när du blev sjukskriven
8. När tog du Examen? Hur många år i yrket innan sjukskrivning
9. När blev du sjukskriven
10. Hur länge var du sjukskriven
11. Varför blev du sjukskriven
12. Hur såg ditt privatliv ut när du blev sjukskriven
13. Hur kändes det att gå tillbaka till arbetet igen (Kom du tillbaka på 100%)
14. Vilken var den viktigaste anledningen till att du kom åter i arbete
15. Vad är emotionellt stöd för dig
16. Upplevde du att emotionellt stöd påverkade din återgång i arbete
17. Från vilka?  
- familj, chef - hur då?, nätverk, andra
18. Är det något du vill tillägga om din återgång till arbetet efter din sjukskrivning
19. Vad har varit svårast, vad har varit lättast, i samband med återgång i arbete
20. Finns det någon person som betytt mest för dig i din återgång i arbete
21. Finns det något annat som påverkat återgång till arbete som jag inte frågat om

## **Bilaga 2**

### **Informationsbrev**

Hej

Mitt namn är Eva Björklind och jag ska skriva en magisteruppsats i Socialt arbete vid Ersta Sköndal Bräcke Högskola. Uppsatsen ska undersöka sjukskrivna socionomers återgång i arbete. Jag är särskilt intresserad av att ta reda på socionomers upplevelse av, på vilket sätt emotionellt stöd har påverkat deras tillfrisknande och återgång i arbete från utmattning.

Jag söker dig som är socionom, och som varit sjukskriven på grund av utmattning, att intervjuas till min magisteruppsats.

Det jag vill undersöka är din berättelse om vad du upplevde har varit avgörande för att du kom åter i arbete?

Kontakta mig via telefon, sms eller e-post så kan jag berätta mer.

Eva Björklind 0739 660202

eva.bjorklind@hotmail.com

## Bilaga 3

### Presentation av informanter

Tabell 1 Presentation av informanter utifrån kön, ålder, år i yrket samt sjukskrivningstid

Informanter	Kön	Ålder	År i yrket fram till senaste sjukskrivning	Sjukskrivningslängd fram till påbörjad återgång eller byte av sysselsättning
1	Kvinna	33	4	3 månader
2	Kvinna	52	3	6 månader
3	Kvinna	42	15	3 månader
4	Kvinna	62	18	4 månader
5	Kvinna	48	12	3 månader
6	Kvinna	48	5	2 år
7	Kvinna	39	10	2 månader
8	Kvinna	36	13	1 månad
9	Man	45	12	Deltid direkt
10	Kvinna	39	4	2 månader
11	Kvinna	28	4	1 månad
12	Kvinna	28	4,5	3 månader
13	Kvinna	32	3	2 månader
14	Kvinna	43	6 månader	6 månader
15	Kvinna	35	2,5	3 månader
16	Kvinna	31	9 månader	2 månader