

Folkesundhedsvidenskab, Aalborg Universitet

Institut for medicin og sundhedsteknologi

Specialeafhandling, 4. semester

Primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse med fokus på social støtte og implementering på jobcentre

Specialegruppe 18gr10303

Maiken Holm Mæhlisen

Anna Friis Askegaard

Vejleder: Anna Marie Balling Høstgaard

Antal tegn med mellemrum: 235.809

Dato for aflevering: 07.06.2018

Forord

Denne specialeafhandling er skrevet i forbindelse med kandidatuddannelsen på folkesundhedsvidenskab ved Aalborg Universitet i perioden 02.02.2018-07.06.2018. Specialet har til formål at udarbejde et beslutningsgrundlag for, hvordan et kommunalt stresstiltag med fokus på social støtte kan udvikles og implementeres som primær forebyggelse af stress hos jobklare dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere på jobcentre.

I den forbindelse vil vi sige tak til Københavns Kommunes Center for Sundhed, som gennem tæt og engageret samarbejde, har bidraget med indblik i den kommunale stressforebyggelse og faciliteret kontakt til informanter. Vi vil ligeledes takke Christian Gaden Jensen fra Center for Psykisk Sundhedsfremme for at facilitere denne kontakt. Yderligere vil vi rette en stor tak til de personer, som har ønsket at deltage i enten individuelle interviews eller fokusgruppeinterview og dermed muliggjort specialets undersøgelser. Vi ønsker også at takke vores specialevejleder Anna Marie Balling Høstgaard, som har været med til at gøre specialet til en positiv udfordring gennem konstruktiv sparring. Endelig vil vi takke familiemedlemmer, venner, kærester og potteplanter, som er blevet groft negligeret, men som alligevel har udvist utrættelig støtte gennem hele specialeperioden.

Resumé

Baggrund: Stress blandt arbejdsløse er et stigende problem både nationalt og internationalt, som er forbundet med somatiske, psykiske og samfundsmæssige omkostninger. Væsentlige årsager til stress blandt arbejdsløse er stigma, kontrol fra jobcentre og mangel på social støtte under arbejdsløshed. Jobklare dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere udgør en væsentlig, men overset målgruppe inden for stressforebyggelse i Danmark.

Formål: At udarbejde et beslutningsgrundlag for, hvordan et kommunalt stresstiltag med fokus på social støtte kan udvikles og implementeres som primær forebyggelse af stress hos jobklare dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere på jobcentre.

Design og metode: Medical Research Council-framework med fokus på udvikling og implementering udgør den overordnede ramme. Design er kvalitativ interviewundersøgelse med en hermeneutisk videnskabsteoretisk position. Udvikling af forebyggelsestiltaget undersøges gennem litteraturstudie over eksisterende evidens og analyse af individuelle interviews med fire arbejdsløse med brug af Aaron Antonovskys teori om oplevelse af sammenhæng. Det udviklede forebyggelsestiltag præsenteres ved en programteori. Implementeringsdelen undersøges gennem fokusgruppeinterview med to sagsbehandlere og en afdelingsleder på et jobcenter for akademikere med brug af Jørgen Frode Bakka og Egil Fiveldsdals organisationsteori.

Resultater: Litteraturstudiet viste, at jobsøgningskurset "JOBS II" havde statistisk signifikant effekt på distress hos nyligt arbejdsløse (< tre måneder) gennem fokus på social støtte. Overordnet var der imidlertid begrænset evidens om stressforebyggelse hos arbejdsløse. De arbejdsløse informanter udtrykte et behov for øget social støtte fra sagsbehandlere og socialt fællesskab med andre arbejdsløse samt forandring af beskæftigelsespolitik og samfundssyn på arbejdsløse. Sagsbehandlerne og afdelingslederen var generelt positive over for et øget fokus på stress på jobcentrene. En vigtig barriere for implementering var imidlertid manglende politisk villighed til prioritering og finansiering i forhold til øget fokus på mental sundhed på jobcentre for målgruppen.

Konklusion: Primær stressforebyggelse med fokus på social støtte blandt arbejdsløse på jobcentre kan med fordel udvikles og implementeres som 1) Jobsøgningskursus med fokus på social støtte, 2) Undervisnings- og coachingforløb for jobcentrets sagsbehandlere og 3) Prioritering af mental sundhed på jobcentre.

Abstract

Background: In Denmark and internationally, stress among unemployed is an increasing problem associated with somatic, psychological and societal consequences. Among unemployed, significant stress risk factors are stigma, experienced control from job centres and lack of social support during unemployment. Unemployed, who are available for work and receive voluntary unemployment insurance benefits or social security benefits, are a significant but overlooked target group in the Danish stress prevention program.

Aim: To constitute a basis for decision makers concerning development of a stress intervention focusing on social support to unemployed available for work and implementation in job centres as primary stress prevention.

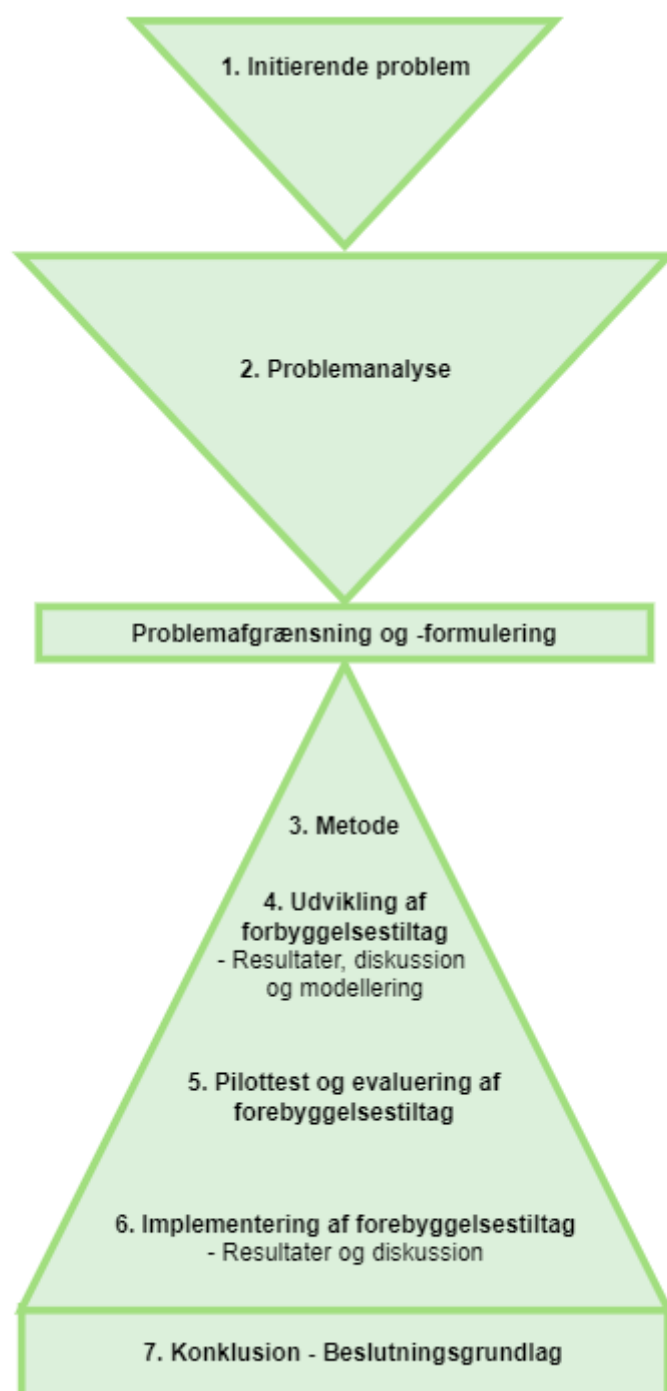
Design and method: The Medical Research Council's framework constitutes the overall frame focusing on development and implementation. Design is a qualitative interview study with a hermeneutic approach. Development of the intervention is based on an evidence-based literature study and analysis of individual interviews with four unemployed using the theory of Aaron Antonovsky on sense of coherence. The developed intervention is presented using a program theory. Implementation of the intervention is examined with focus group interviews with two job consultants and a department manager from a job center for unemployed academics using the organizational theory of Jørgen Frøde Bakka og Egil Fiveltdals.

Results: The literature study showed a statistically significant effect on distress in newly unemployed (< three months) from a vocational intervention "JOBS II" focusing on social support. However, the overall evidence base of stress prevention among unemployed was low. The unemployed expressed a need of increased social support from job consultants, community with other unemployed and change of labor market policies and in the societal perception of unemployed. The job consultants and department manager adapted a positive attitude towards increased focus on stress in job centres. However, an important implementation barrier was lack of political priority and funding concerning increased focus on mental health in job centres for the target group.

Conclusion: Primary stress prevention focusing on social support among unemployed in job centers should consist of 1) Vocational intervention on social support, 2) Education and coaching-training for job consultants and 3) Priority of mental health in job centres.

Læsevejledning i Aalborg-modellen

Specialets opbygning er inspireret af Aalborg-modellen, og sammenhængen fremgår af nedenstående figur.



Indhold

1. Initierende problem.....	7
2. Problemanalyse	8
2.1 Stress hos arbejdsløse i et folkesundhedsperspektiv	8
2.2 Forebyggelse af stress hos arbejdsløse i Danmark.....	9
2.2.1 Tilsigtede og utilsigtede konsekvenser af forebyggelsesindsatsen	10
2.3 Årsager til stress hos arbejdsløse	12
2.3.3 National politik og kultur: Stigmatisering og skam.....	13
2.3.2 Det danske arbejdsløshedssystem: Overvågning og kontrol	14
2.3.1 Socioøkonomisk position: Økonomiske problemer.....	15
2.3.4 Social støtte	16
2.4 Implementering af stresstiltag på jobcentre	17
2.5 Afgrænsning.....	19
2.6 Problemformulering	21
2.6.1 Forskningsspørgsmål	21
3. Metode	22
3.1 MRC-framework til udarbejdelse af beslutningsgrundlag.....	22
3.1 Paradigme og forskningstype	24
3.2 Videnskabsteoretisk position	25
3.2.1 Fælles forforståelser	25
3.3 Design	26
3.4 Litteraturstudie.....	26
3.4.1 Indledende litteratursøgning.....	26
3.4.2 Systematisk litteratursøgning.....	27
3.5 Individuelle interviews.....	29
3.5.1 Udvælgelse af informanter	30
3.5.2 Udformning af interviewguide	31
3.5.3 Udførsel af interview	32
3.5.4 Analyse	33
3.5.5 Aaron Antonovskys teori om oplevelse af sammenhæng.....	34
3.5.6 Etik	36
3.6 Fokusgruppeinterview	36
3.6.1 Udvælgelse af deltagere	36
3.6.2 Udformning af interviewguide	37

3.6.3	Moderatorens rolle og facilitering af fokusgruppeinterviewet	38
3.6.4	Analyse	39
3.6.5	Bakka og Fivelsdals organisationsteori	39
3.6.6	Etik	41
4.	Udvikling af forebyggelsestiltag	42
4.1	Resultater og analyse	42
4.1.1	Litteraturstudie	42
4.1.2	Individuelle interviews	55
4.2	Diskussion	63
4.2.1	Metodediskussion	63
4.2.2	Resultatdiskussion	68
4.3	Modellering af forebyggelsesindsats mod stress hos arbejdsløse	71
4.3.1	Jobsøgningskursus med fokus på social støtte	72
4.3.2	Undervisnings- og coachingforløb	72
4.3.3	Prioritering af mental sundhed	73
4.3.4	Del- og slutmål	73
5.	Pilottest og evaluering af forebyggelsestiltag	75
6.	Implementering af forebyggelsestiltag	78
6.1	Resultater og analyse - fokusgruppeinterview	78
6.1.1	Omgivelser	78
6.1.2	Jobcentrets opgaver og teknologier	81
6.1.3	Sagsbehandlere som aktører	83
6.2	Diskussion	86
6.2.1	Metodediskussion	86
6.2.2	Resultatdiskussion	90
6.3	Revideret programteori	98
7.	Konklusion – Beslutningsgrundlag for forebyggelsestiltag	100
8.	Referenceliste	101
9.	Bilag	110

1. Initierende problem

Arbejdsløse oplever et højere niveau af stress sammenlignet med beskæftigede, viser flere internationale tværsektorsstudier (Cohen & Janicki-Deverts 2012; Gallagher et al. 2016; Åslund et al. 2014; Kocalevent et al. 2011). Denne tendens ses også i Danmark, hvor 47 % af de jobklare arbejdsløse oplever et højt stressniveau sammenlignet med 19 % hos beskæftigede (Jensen et al. 2018). En meta-analyse af follow-up studier viser, at arbejdsløshed øger risikoen for stress i højere grad end den omvendte kausalitet (Paul & Moser 2009), hvormed arbejdsløshed kan ses som årsag til stress.

Arbejdsløshed i sig selv øger desuden risikoen for hjertekarsygdomme (Lundin et al. 2014; Meneton et al. 2015), dårligt mentalt helbred (McKee-Ryan et al. 2005; Flint et al. 2013; Paul & Moser 2009) og dødelighed (Roelfs et al. 2011; Meneton et al. 2015). Udvikling af stress vil oveni øge risikoen for depression (Hammen 2005; Pearlin et al. 1981), angst (McEwen et al. 2012) samt infektions- og hjertekarsygdomme (Kiecolt-Glaser et al. 2002). Samtidig er der store samfundsomkostninger forbundet med både arbejdsløshed (Danmarks Statistik 2017) og stress (Stressforeningen 2018; Eriksen et al. 2016). Da arbejdsløshed er et samfundsskabt problem, som i varierende grad vil ramme store dele af befolkningen (Lind & Møller 2001; Hammarström & Janlert 2005), er forebyggelse af stress hos arbejdsløse derfor et vigtigt indsatsområde.

Nationalt er stressforebyggelse et prioriteret område, men de nationale anbefalinger inden for kommunal stressforebyggelse har imidlertid været præget af et fokus på den beskæftigede del af befolkningen (Sundhedsstyrelsen 2012; Nielsen et al. 2007; Sundhedsstyrelsen 2018). Dog blev der fra 2009-12 bevilget satspuljemidler til tidlig opsporing og forebyggelse af mentale helbredsproblemer herunder stress hos arbejdsløse på jobcentre (COWI 2017), hvilket også fremgår af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke for mental sundhed fra 2012 og 2018 (Sundhedsstyrelsen 2012; Sundhedsstyrelsen 2018). Der er dog en uoverensstemmelse mellem anbefalingerne og praksis på jobcentre, og i 2015 har 59 % af kommunernes jobcentre fortsat ikke implementeret indsatser i forhold til at forebygge stress (Christiansen et al. 2015). Desuden er der mangel på evidensbaserede og evaluerede stressindsatser i Danmark (Jensen et al. 2017), og stressforebyggelse hos arbejdsløse er inden for forskning generelt et nedprioriteret område (Hammarström & Janlert 2005; Moore et al. 2017).

Forebyggelsesindsatsen heraf er således fortsat mangelfuld på trods af, at stress hos arbejdsløse er et stigende problem forbundet med individuelle og samfundsmæssige konsekvenser. Der er derfor behov for viden inden for udvikling af stressforebyggelsestiltag til arbejdsløse og inden for implementeringen heraf, hvilket kan bidrage til et beslutningsgrundlag for forebyggelse af stress hos arbejdsløse på jobcentre.

2. Problemanalyse

I dette afsnit analyseres det initierende problem. Formålet med afsnittet er at fremanalysere udviklingspotentialer for forebyggelsestiltag mod stress hos arbejdsløse på jobcentre i forhold til udvikling og implementering. Indledningsvis beskrives stress i et folkesundhedsperspektiv i forhold til omfang, definition og konsekvenser af stress hos arbejdsløse. Efterfølgende analyseres den kommunale og nationale stressindsats samt årsagerne til stress blandt arbejdsløse for at identificere udviklingspotentialer i forhold til den eksisterende kommunale stressforebyggelse. Afslutningsvis analyseres hvilke forhold omkring implementering, som kan have betydning for forebyggelsesindsatser mod stress hos arbejdsløse. Analysen udmunder i specialets problemformulering og forskningsspørgsmål, som skal bidrage til udarbejdelse af et beslutningsgrundlag for forebyggelse af stress hos arbejdsløse på jobcentre.

2.1 Stress hos arbejdsløse i et folkesundhedsperspektiv

Arbejdsløse oplever et højere stressniveau end beskæftigede både internationalt (Cohen & Janicki-Deverts 2012; Gallagher et al. 2016; Åslund et al. 2014; Kocalevent et al. 2011) og i Danmark, hvor den nationale sundhedsprofil fra 2017 viser, at 47 % af de jobsøgende arbejdsløse oplever et højt stressniveau sammenlignet med 19 % hos beskæftigede (Jensen et al. 2018). Prævalensen af stress blandt arbejdsløse ligger i 2018 på det højeste niveau siden 2010 (Christensen et al. 2010; Christensen et al. 2013), og afspejler en tendens om stress som et stigende befolkningsproblem (Jensen et al. 2018) med arbejdsløse som en særligt udsat gruppe.

Stress er et ofte anvendt begreb med forskellige definitioner og kan inden for forskning blandt andet forstås ud fra et epidemiologisk, biologisk og psykologisk synspunkt (Goodnite 2014; Cohen et al. 1983). Richard S. Lazarus, professor i psykologi, og Susan Folkman, professor i medicin, definerer psykisk stress som:

"a particular relationship between the person and the environment that is appraised by the person as taxing or exceeding his or her resources and endangering his or her well-being" (Lazarus & Folkman 1984, s. 16).

Stress bestemmes således af forholdet mellem personens oplevelse af krav fra omgivelserne og personens ressourcer til mestring. Den blotte tilstedeværelse af en begivenhed såsom arbejdsløshed medfører dermed ikke stress, men det er derimod mængden af ressourcer til mestring, som er afgørende. Denne definition bygger på lægperspektivet, som ifølge psykiater og professor i medicinsk antropologi Arthur Kleinman (1981) er den subjektive oplevelse af sundhed og sygdom. Den subjektive oplevelse vil være defineret af menneskets

sociale kontekst, traditioner og erfaringer (Kleinman 1981). Lægperspektivet er nødvendigt inden for forebyggelse (Kleinman 1981; Timm 1997), da sundhedforståelse kan være individuelt bestemt (Wackerhausen 1995), og da inddragelse af borgeren kan bidrage med øget relevans og implementerbarhed af forebyggelsestiltag (Craig et al. 2008). Dette speciale anvender derfor denne tilgang til at forstå stress hos arbejdsløse.

Udover at øge risikoen for stress (Paul & Moser 2009) har arbejdsløshed negative konsekvenser for personens sociale status (Swinburne 1981) og helbred generelt (Lundin et al. 2014; Meneton et al. 2015; McKee-Ryan et al. 2005; Flint et al. 2013; Paul & Moser 2009; Roelfs et al. 2011). Udvikler de arbejdsløse stress, vil de yderligere være i øget risiko for depression (Hammen 2005; Pearlin et al. 1981), angst (McEwen et al. 2012) samt infektions- og hjertekarsygdomme (Kiecolt-Glaser et al. 2002). Et finsk kohortestudie har vist, at stresssymptomer blandt arbejdsløse kan øge risikoen for langtidsarbejdsløshed og således mindske chancerne for at blive genansat (Leino-Arjas et al. 1999). Dertil kommer de samfundsøkonomiske omkostninger forbundet med stress (Stressforeningen 2018; Eriksen et al. 2016).

I Danmark registreres arbejdsløse som netto- og bruttoledige, hvilket dækker over 16-64-årige jobklare dagpenge-, kontanthjælps- og uddannelseshjælpsmodtagere, mens de bruttoledige også omfatter arbejdsløse i aktivering (Danmarks Statistik 2014). Samfundsøkonomisk er der udgifter i form af offentlig understøttelse til arbejdsløse (Beskæftigelsesministeriet 2016a; Beskæftigelsesministeriet 2017), hvor understøttelse til dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere har udgjort den største økonomiske udgift på omkring 35 milliarder kroner siden 2012 (Danmarks Statistik 2017). Jobklare dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere repræsenterer en potentiel tabt samfundsressource, hvorfor der er incitament for at forebygge stress, da stress potentielt kan forlænge arbejdsløshedsperioden blandt denne gruppe.

På baggrund af ovenstående ses et behov for forebyggelse af stress blandt arbejdsløse for at forebygge de individuelle og samfundsøkonomiske konsekvenser forbundet med stress.

2.2 Forebyggelse af stress hos arbejdsløse i Danmark

Følgende afsnit er en analyse af tiltag og politikker for stressforebyggelse i den nationale og kommunale sektor. Kommunerne har ansvaret for forebyggelsesindsatsen til borgerne (Pedersen 2013), hvorfor analysen skal bidrage med viden om udviklingspotentialer i forhold til forebyggelsestiltag mod stress til arbejdsløse i kommunerne.

I forebyggelsespakken "Mental sundhed" fra 2018 og 2012 anbefaler Sundhedsstyrelsen, at kommunerne skal fokusere på håndtering af stress blandt beskæftigede og sygemeldte fra arbejdsmarkedet samt anvende evidensbaserede og evaluerede kommunale forebyggelsestiltag (Sundhedsstyrelsen 2012; Sundhedsstyrelsen 2018). En dansk undersøgelse af 33 kommuner fra 2017 viser, at kun 30 % af de undersøgte kommuner har stresstilbud, og at de eksisterende stresstilbud generelt mangler evidens og evalueringer (Jensen et al. 2017).

For at få indblik i de eksisterende stresstilbud har specialegruppen lavet en struktureret gennemgang af de fem største danske kommuners (Københavns, Aarhus, Aalborg, Odense og Esbjerg) hjemmesider, sundhedspolitikker, evalueringer og information på sundhed.dk (Bilag 1). Da kommunale stresstilbud overvejende bliver udbudt i større byer (Nielsen et al. 2007) og grundet tidshensyn, er der ikke søgt i øvrige kommuner. Gennemgangen viser, at samtlige fem kommuner har fokus på mental sundhed i deres sundhedspolitik og er vidende om, at arbejdsmarkedstilknytning og sundhed hænger sammen (Bilag 1). Generelt er der dog en tendens til, at stressforebyggelse prioriteres hos den beskæftigede del af befolkningen (Bilag 1), hvilket stemmer overens med den generelle tendens i Danmark (Nielsen et al. 2007). Ud af de fem undersøgte kommuner er det kun Københavns, Aarhus og Aalborg Kommune, der tilbyder stresstiltag til kommunens borgere. Aarhus Kommune har et stresstilbud målrettet beskæftigede, som er sygemeldte eller i risiko for sygemelding, men da det ikke fremgår, om tilbuddet er evidensbaseret eller evalueret (Bilag 1), kan effekt og kvalitet ikke vurderes. Modsat udbyder Københavns og Aalborg Kommune et evidensbaseret og evalueret tiltag "Åben & Rolig" ("Å&R"), som således er det eneste tilbud i de fem kommuner, som er evidensbaseret, evalueret og samtidig inkluderer et fokus på arbejdsløse (Bilag 1).

Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke "Mental sundhed" fra 2012 og 2018 sætter også fokus på arbejdsløse, hvor de anbefaler indsats i forhold til tidlig opsporing af dårlig mental sundhed hos arbejdsløse på jobcentre (Sundhedsstyrelsen 2018). I 2009-12 blev der afsat satspuljemidler til sundhedsindsatser omkring tidlig opsporing af dårlig mental sundhed hos arbejdsløse på jobcentre ("Sundhedsindsats på jobcentre"), som blev implementeret i Hørsholm, Kolding, Norddjurs og Favrskov Kommune (COWI 2017). "Å&R" og "Sundhedsindsats på jobcentre" samt de nationale og kommunale sundhedspolitikker og anbefalinger vil blive uddybet i næste afsnit.

2.2.1 Tilsigtede og utilsigtede konsekvenser af forebyggelsesindsatsen

Dette afsnit identificerer tilsigtede og utilsigtede konsekvenser af forebyggelsesindsatsen i Danmark og bibrager dermed med viden om udviklingspotentialer i den kommunale stressforebyggelse hos arbejdsløse.

Både "Sundhedsindsats på jobcentre" (COWI 2017) og "Å&R" (Københavns Kommune 2016; Center for Psykisk Sundhedsfremme 2018a) er gennem samarbejde med kommunale sundhedsafdelinger tilrettelagt som stresshåndteringskurser i hold samt individuelle forløb. Målgruppen er henholdsvis aktivitets- og uddannelsesparate arbejdsløse (COWI 2017) samt borgere uanset beskæftigelsesstatus med en allerede eksisterende stressproblematik (Center for Psykisk Sundhedsfremme 2018a). Begge tiltag har til formål at øge deltagernes mentale sundhed gennem værktøjer til at øge robustheden over for stress (Center for psykisk sundhedsfremme 2018; COWI 2017), og en tilsigtet konsekvens er derfor reduktion af deltagernes stressniveau gennem stresshåndteringsværktøjer.

Tiltagene kan karakteriseres som sekundære højrisiko-forebyggelsesstrategier, som har til hensigt at minimere udviklingen og mulige konsekvenser af en allerede opstået sundhedsproblematik målrettet grupper med specifikke sundhedsproblemer (Vallgård et al. 2014; Rose 2001). Fordele ved denne forebyggelsesstrategi er generelt, at deltagerne ofte vil være motiverede (Rose 2001), hvilket kan ses som en tilsigtet konsekvens. På trods af at både "Sundhedsindsats på jobcentre" og "Å&R" har vist gode effekter i forhold til stressreduktion (Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 2016; Center for Mental Sundhed 2017; Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 2017; Jensen et al. 2015; COWI 2017), er der imidlertid en række ulemper ved indsatsernes forebyggelsesstrategi. I højrisikostrategier bliver ansvaret for sundhed ofte tillagt personen selv (Nielsen et al. 2007). Som utilsigtet konsekvens kan det medføre øget social ulighed i sundhed, da personer med lavt uddannelsesniveau i mindre grad deltager i forebyggelsestiltag end dem med højt uddannelsesniveau (Vallgård et al. 2014). Derimod vil et strukturelt tiltag, hvor ansvaret ligger på samfundsniveau være mere effektivt til at reducere den sociale ulighed i sundhed (Vallgård et al. 2014).

En utilsigtet konsekvens ved sekundære højrisiko-forebyggelsesstrategier er yderligere, at det ofte vil kræve screening, som kan medvirke til stigmatisering og unødigt sygeliggørelse (Vallgård et al. 2014). Ved højrisikostrategier fokuseres ikke på de bagvedliggende årsager til sundhedsproblemet (Rose 2001), hvormed øvrige arbejdsløse fortsat vil være i risiko for at opleve stress. Med en pligtetisk tilgang kan der argumenteres for, at alle har ret til et godt liv (Andersen 2007), hvorfor også arbejdsløse uden høj risiko bør hjælpes. Overholser & Fisher (2009) argumenterer i et review for, at de bedste forebyggelseseffekter på stress ses, når der fokuseres på både de individuelle og de bagvedliggende årsager i form af sociale og samfundsmæssige løsninger, hvilket således også taler for et bredere fokus i stressforebyggelsen.

I forhold til målgruppen arbejdsløse er tidlige interventioner vigtige (Waller et al. 2016; Osipow & Fitzgerald 1993). Primær forebyggelse er karakteriseret ved indsatser, som skal forhindre specifikke sundhedsproblemer i at opstå hos individer, som endnu ikke viser tegn på sundhedsproblemet (Gullotta 1994). Fordele er, at både de personlige og samfundsmæssige omkostninger forbundet med udvikling og behandling af helbredsproblemer helt kan undgås (Gullotta 1994). De nationale anbefalinger samt både Københavns og Aalborg Kommunes sundhedspolitik fokuserer generelt på tidlig forebyggelse og opsporing, hvilket imidlertid modstrider den sekundære forebyggelse i form af "Å&R" og "Sundhedsindsats på jobcentre". Manglen på primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse understøttes af et studie, som viser, at forskning om tidlige interventioner er sparsom i forhold til arbejdsløse og stress (Hammarström & Janlert 2005).

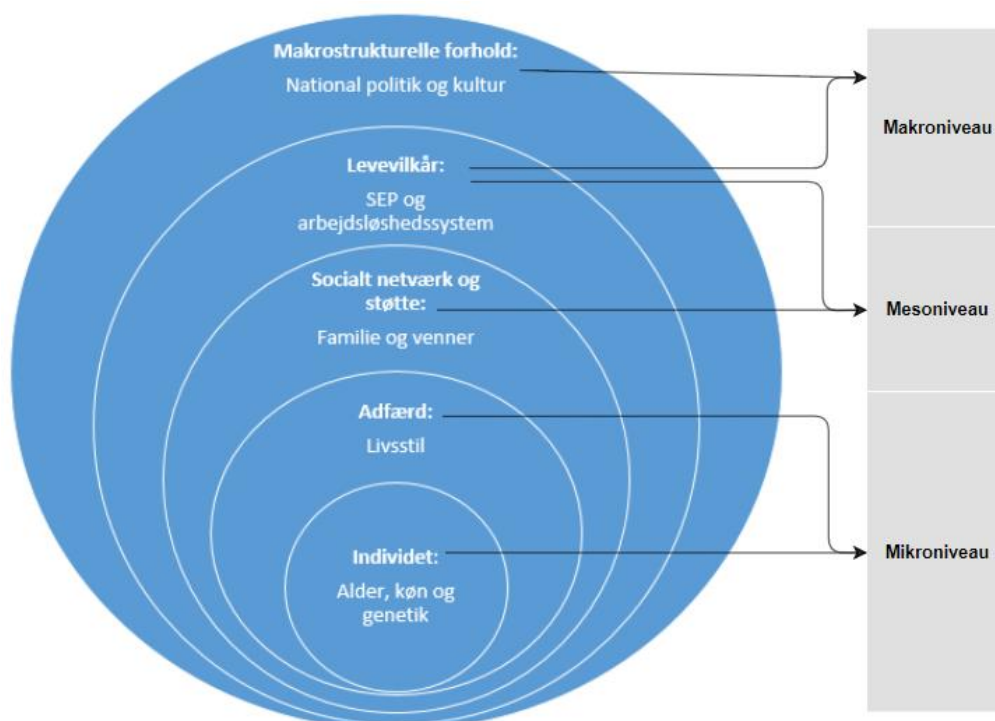
Ovenstående analyse viser behov for implementering af kommunale stresstilbud med bredt fokus på sociale og samfundsmæssige årsager til stress. Derudover ses behov for viden om og udvikling af primær forebyggelse af stress, således færre arbejdsløse oplever stress. Herunder er især jobklare dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere en relevant målgruppe i forhold til primær stressforebyggelse, da de repræsenterer raske arbejdsløse uden sygemelding. Specialets målgruppe afgrænses derfor til jobklare dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere, som i det efterfølgende refereres til som arbejdsløse.

2.3 Årsager til stress hos arbejdsløse

Stress hos arbejdsløse kan potentielt være opstået før og efter, arbejdsløsheden er indtrådt. To metaanalyser af follow-up studier viser dog, at arbejdsløshed kan medføre mentale problemer herunder stress (Paul & Moser 2009; McKee-Ryan et al. 2005), mens den omvendte kausalitet er svag (Paul & Moser 2009). Formålet med dette afsnit er derfor at fremanalysere, på hvilke områder arbejdsløshed er årsag til stress hos arbejdsløse og dermed identificere potentielle fokusområder for primær stressforebyggelse.

Den socioøkologiske model for helbredsdeeterminanter beskrevet af Dahlgren og Whitehead (2007) argumenterer for, at årsager til helbredsproblemer kan findes både hos det enkelte individ og i konteksten i form af sociale relationer, strukturer og samfund. Den socioøkologiske model (Figur 1) skal ses som et hierarki af lag med individets genetik, biologi og adfærd i centrum (Dahlgren & Whitehead 2007) karakteriseret som proksimale faktorer for sygdom og sundhed (Link & Phelan 1995). Derefter kommer individets sociale netværk, levevilkår, herunder arbejdsløshed og SEP, samt makrostrukturelle forhold i form af lovgivning i modellens øverste lag (Dahlgren & Whitehead 2007). Disse kan karakteriseres som distale faktorer for sygdom og sundhed (Link & Phelan 1995). Ifølge professor i epidemiologi og medicinsk sociologi, Bruce G. Link, og professor i medicinsk sociologi, Jo Phelan bør forebyggelse have fokus er på "*what puts people at risk of risks*" (Link &

Phelan 1995, s. 80), hvorfor årsager til udvikling af stress hos arbejdsløse bør identificeres blandt de distale faktorer. Faktorerne i de forskellige lag interagerer (Dahlgren & Whitehead 2007), hvilket er karakteristisk for en kompleks problemstilling, som kræver en kompleks intervention (Craig et al. 2008). Lagene i den socioøkologiske model afspejler forskellige samfunds niveauer, hvor der kan interverneres (Dahlgren & Whitehead 2007). Makrostrukturelle forhold og levevilkår i form af SEP kan karakteriseres som makroniveau. Levevilkår i form af kommunale forhold herunder jobcentrene kan karakteriseres som mesoniveau, og adfærd og individ kan placeres på mikroniveau. Den følgende analyse af årsager til stress vil blive opbygget efter den socioøkologiske model samt analyseres i forhold til forebyggelsesindsatsen beskrevet i forrige afsnit for at identificere udviklingspotentialer.



Figur 1: Socioøkologisk model for helbredsdeleteranter (Dahlgren & Whitehead 2007, s. 11) tilrettelagt specialets fokus og inddelt på makro- meso- og mikroniveau.

2.3.3 National politik og kultur: Stigmatisering og skam

Dansk politik er domineret af en liberalistisk tankegang med fokus på individets frihed og ansvar (Vallgård et al. 2014), hvilket afspejles i samfundsdiskursen (Pultz & Hviid 2016; Pultz 2016). Arbejdsløshed kan derfor ses som et personligt ansvar, hvilket kan motivere til jobsøgning, men også bidrage til en følelse af skam (Pultz 2016). I individuelle interviews med arbejdsløse fra Danmark (Pultz & Hviid 2016) og New Zealand (Cullen & Hodgetts 2001) beskrives arbejdsløshed som en afvigelse fra normen. Herunder oplever danske arbejdsløse, at de falder uden for det moderne samfunds forståelse af det normale voksenliv med arbejde,

ægteskab og børn (Pultz & Hviid 2016). Ligeledes viser et engelsk studie, at arbejdsløse oplever tab af social status i samfundet og familien (Swinburne 1981). Ifølge Erving Goffman, canadisk-amerikansk sociolog, er personer, der afviger fra normen i risiko for at blive stigmatiserede (Kristiansen & Jacobsen 2010). Et kvalitativt studie fra New Zealand med 26 semistrukturerede interviews med arbejdsløse viser, at arbejdsløshed opleves stigmatiserende (Cullen & Hodgetts 2001). Da Danmark generelt oplever lav ledighed i befolkningen (OECD 2018b), vil arbejdsløse i højere grad opleve stigma, sammenlignet med lande, hvor ledigheden er mere udbredt og dermed mere normal (Omori 1997; Fielden & Davidson 1999).

Stigmatisering er en væsentlig distal årsag til stress (Link & Phelan 2006), og et tværsnitsstudie fra Irland har vist en association mellem stigma og psykiske problemer blandt arbejdsløse (O'Donnell et al. 2015). Det tyder således på, at de makrostrukturelle forhold kan bidrage til følelse af skam og stigmatisering blandt arbejdsløse og dermed være en medvirkende årsag til, at arbejdsløse oplever et højt stressniveau. Forebyggelse heraf vil kræve en ændring af makroniveauet i form af international og national politik (Figur 1) og herigen- nem samfundsdiskurs og liberalistiske tankegang, hvilket dog vurderes at ligge uden for udviklingspotentialer for et forebyggelsestiltag mod stress.

2.3.2 Det danske arbejdsløshedssystem: Overvågning og kontrol

I Danmark er det muligt for både arbejdsløse med en arbejdsløshedsforsikring (Dagpengekommissionen 2015; Beskæftigelsesministeriet 2017) og arbejdsløse uden arbejdsløshedsforsikring eller anden mulighed for forsørgelse (Beskæftigelsesministeriet 2016a) at få offentlig økonomisk støtte. De arbejdsløse vil kun modtage offentlig økonomisk støtte, såfremt de melder sig jobsøgende på kommunens jobcentre, hvor de skal møde op til information og vejledning om jobmuligheder (Beskæftigelsesministeriet 2016b). Derudover skal arbejdsløse registrere deres jobsøgningsaktiviteter og deltage i aktiviteter og tilbud for at fremme deres jobmuligheder (Beskæftigelsesministeriet 2016b). Der er således et økonomisk incitament til at følge reglerne. I de første seks måneder af ledigheden skal der afholdes ét møde om måneden med en sagsbehandler på jobcentret og efterfølgende hver tredje måned (Beskæftigelsesministeriet 2016b). Staten, jobcentret og arbejdsløshedskassen (A-kassen) har adgang til de arbejdsløses jobsøgningsregistreringer (Beskæftigelsesministeriet 2016b) og kan dermed overvåge og føre kontrol med de arbejdsløse.

Overvågning og kontrol af befolkningen er beskrevet af professor i filosofi, Michel Foucault, som panoptisme, der kan bruges til at påtvinge udførsel af en bestemt opgave eller adfærd og dermed øge lydighed og nytte af mennesker (Foucault 2003). Dette bakkes op af tre dybdegående individuelle interviews med unge danske

arbejdsløse, som føler at være under kontrol (Pultz & Hviid 2016). I beskæftigelsesindsatsen i Danmark fokuseres på at få ledige tilbage i beskæftigelse hurtigst muligt (Beskæftigelsesministeriet 2016b). En undersøgelse blandt 40 OECD og/eller EU lande viser, at arbejdsløse i Danmark er underlagt nogle af de hårdeste regler for at få offentlig støtte især i forhold til hyppighed og dokumentation af jobsøgning samt jobrådighed (Langenbucher 2015). Ifølge Foucault er magtudøvelse som panoptisme ikke nødvendigvis negativt (Pedersen 2010). Et dansk kvalitativt interviewstudie viser dog, at de arbejdsløse føler et pres grundet frygt for ikke at leve op til kravene og dermed risiko for at miste den økonomiske støtte (Pultz 2016). Endvidere viser et kohortestudie blandt arbejdsløse, at blandt andet frygt for ikke at komme i job kan skade den mentale sundhed (Wanberg 1997). Ifølge professor i medicinsk sociologi, Aaron Antonovsky, kan stress ses som et negativt resultat af ikke at kunne mestre en krævende situation også kaldet en stressor (Antonovsky 2000). De arbejdsløse kan opleve de strukturelle rammer og krav som stressorer, og helbredsudfaldet vil således afhænge af den arbejdsløses mestringssevne.

De strukturelle rammer for arbejdsløse kan samlet ses som en mulig årsag til udvikling af stress. Mens Sundhedsstyrelsen anbefaler øget fokus på mental sundhed hos arbejdsløse på jobcentre, rummer forebyggelsespakken imidlertid fortsat et primært fokus på individrettede metoder (Sundhedsstyrelsen 2018). Forebyggelse af stress bør derfor indtænke makroniveauet i form af beskæftigelseslovgivningen samt offentlige aktører på jobcentre herunder sagsbehandlere, hvilket kan karakteriseres som mesoniveau.

2.3.1 Socioøkonomisk position: Økonomiske problemer

Socioøkonomisk position (SEP) er et udtryk for et menneskes position i samfundet i forhold til sociale og økonomiske faktorer og anvendes ofte til at beskrive en eventuel social gradient i forhold til helbredsproblemer (Galobardes et al. 2006). Beskæftigelsesstatus kan påvirke en persons SEP (Galobardes et al. 2006), hvorfor arbejdsløshed således kan medvirke til lav SEP. Den franske sociolog Pierre Bourdieu beskriver, at menneskers position i samfundet er bestemt af deres kulturelle, økonomiske og sociale kapital, hvor mængden af kapital vil påvirke personens helbred (Larsen 2010). Økonomisk kapital omfatter et menneskes økonomiske ressourcer (Larsen 2010), og som arbejdsløs er der risiko for nedsat indkomst (Fielden 1999) og oplevelse af økonomiske problemer (Ervasti & Venetoklis 2010; Frasquilho et al. 2016; Price et al. 2002), hvilket kan øge risikoen for helbredsproblemer og stress hos arbejdsløse (Ervasti & Venetoklis 2010). Da de gratis kommunale stresstilbud fortsat er sparsomme ((Nielsen et al. 2007); Bilag 1), kan der yderligere opstå økonomiske barrierer hos den arbejdsløse i forhold til at søge privat hjælp. Økonomiske problemer blandt arbejdsløse

kan således forårsage stress. Der er derfor udviklingspotentiale i forhold til at øge de gratis kommunale forebyggelsesindsatser, karakteriseret som mesoniveauet. En ændring af den offentlige understøttelse på makroniveau og privatøkonomien på mikroniveau rækker imidlertid ud over forebyggelsestiltagets muligheder.

Uddannelsesniveau er den hyppigst anvendte indikator for SEP, da det blandt andet ofte er bestemmende for både indkomstniveau og arbejdsstatus (Galobardes et al. 2006). I forhold til uddannelsesniveau ses en social gradient i stress både nationalt (Jensen et al. 2018) og internationalt (Cohen & Janicki-Deverts 2012; Kocalevent et al. 2011; Aslam et al. 2013) dog uden mulighed for at bestemme kausalitet grundet tværsnitsdesign (Juul 2012). Flere kohortestudier viser imidlertid, at lavt uddannelsesniveau øger risikoen for arbejdsløshed (Robroek et al. 2015; Schuring et al. 2013), hvilket også ses i Danmark, hvor der er flest arbejdsløse blandt personer med grundskole og erhvervsfaglig uddannelse som højeste uddannelsesniveau (Danmarks Statistik 2016). Ifølge Bourdieu kan uddannelse karakteriseres som kulturel kapital (Larsen 2010). Sammenhængen mellem lavt uddannelsesniveau og stress kan derfor forklares teoretisk, idet det kan medføre en lav position i samfundet og dermed øge risikoen for helbredsproblemer herunder stress, hvilket taler for fokus på denne gruppe. Der mangler dog fortsat evidens for sammenhængen, og fokus på stressforebyggelse hos arbejdsløse med lav SEP kan karakteriseres som højrisikostrategier, som jævnfør afsnit 2.2.1, vil betyde risiko for sygeliggørelse og manglende ændring af distale faktorer. Specialets målgruppe vil derfor inkludere alle arbejdsløse uanset SEP.

2.3.4 Social støtte

Social støtte blandt arbejdsløse har en potentiel beskyttende effekt i forhold til stress (Milner et al. 2016; Carter et al. 2015), og sociale aktiviteter i sociale netværk er fremmende for mental sundhed (Swinburne 1981; IEEP et al. 2016). Ifølge Antonovsky er social støtte en ydre modstandsressource, der kan øge personens mestringsevne, hvorved risikoen for at opleve stress mindskes (Antonovsky 2000).

I tråd med den socioøkologiske model (Figur 1) har Berkman et al. (2000) udviklet en konceptuel model, som forbinder socialt netværk og helbred på makro-, meso- og mikroniveau. Makroniveauet vil påvirke rammerne for individets sociale netværk på mesoniveau, som påvirker social støtte på mikroniveau (Berkman et al. 2000). Eksempelvis kan stigmatisering af arbejdsløse betyde, at den arbejdsløse isolerer sig (Letkemann 2002), da stigma kan medføre, at hjælp fra andre ikke opsøges eller modtages (Link & Phelan 2006). Mesoniveauet dækker over struktur, karakteristika og udformning af sociale netværk (Berkman et al. 2000), og arbejdsløshed kan påvirke mesoniveauet gennem mangel på social kontakt uden for familien, hvilket kan øge risikoen for stress (Ervasti & Venetoklis 2010). Endvidere betyder arbejdsløsheden hyppigere kontakt med

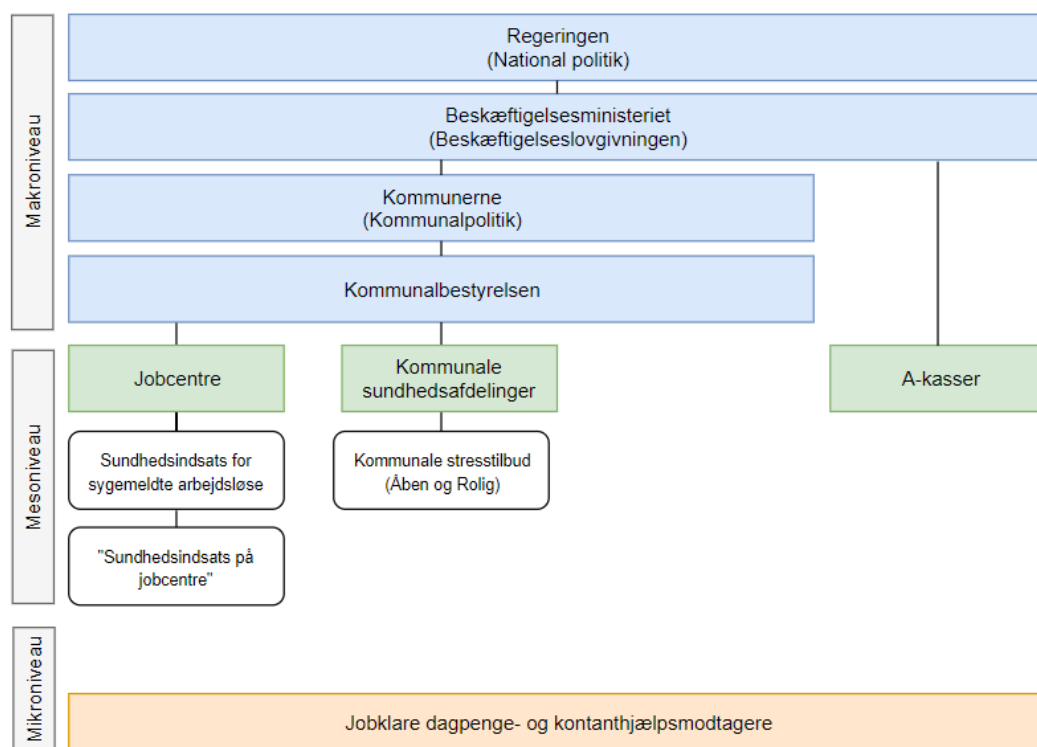
jobcentret (Beskæftigelsesministeriet 2016b), som således kommer til at udgøre en del af den arbejdsløses netværk på mesoniveau.

Sociale aktiviteter vil ofte medføre modtagelse af social støtte (Kawachi & Berkman 2001), hvilket kan indikere, at aktiviteter i sociale netværk vil styrke muligheden for at modtage social støtte blandt arbejdsløse. Berkman et al. (2000) opstiller forskellige typer af social støtte på mikroniveau herunder praktisk støtte og følelsesmæssig støtte, som dækker over henholdsvis støtte til opgaver og praktiske forhold samt en dybere støtte, som yder følelsesmæssig hjælp. I specialet omtales social støtte som et overordnet begreb for begge elementer. Ligeledes kan den sociale støtte ydes af uformelle relationer såsom fagprofessionelle eller formelle relationer såsom familie og venner (Due et al. 1999), og det kan derfor være relevant at undersøge betydningen af støtte på jobcentre eksempelvis fra sagsbehandlere eller andre arbejdsløse.

Sociale netværk, som styrker sociale relationer og individets identitet, kan gennem tilhørsforhold styrke den mentale sundhed og håndtering af stressorer (Donovan & Anwar-McHenry 2014). Dette indikerer, at socialt tilhørsforhold kan være forebyggende for udvikling af stress gennem bedre evne til at håndtere stressorer. Stigmatiseringen af at føle sig unormal, kan således potentielt reduceres i fællesskaber med andre arbejdsløse. Både "Å&R" og "Sundhedsindsatser på jobcentre" indeholder gruppeforløb (Center for psykisk sundhedsfremme 2018; COWI 2017), hvilket kan bidrage til mindske stigma blandt de arbejdsløse i gruppen. Forebyggelse af stress gennem social støtte og socialt fællesskab kan således med fordel indgå i stressforebyggende tiltag til arbejdsløse på jobcentre.

2.4 Implementering af stresstiltag på jobcentre

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at forebyggelsestiltag mod stress hos arbejdsløse implementeres på jobcentre (Sundhedsstyrelsen 2018; Sundhedsstyrelsen 2012). Dog er der uoverensstemmelse mellem anbefalingerne og praksis på jobcentrene, og i 2015 mangler 59 % af kommunernes jobcentre fortsat at implementere forebyggelsestiltag mod stress hos arbejdsløse (Christiansen et al. 2015). Der er dog en uoverensstemmelse mellem anbefalingerne og praksis på jobcentrene, og i 2015 har 59 % af kommunernes jobcentre fortsat ikke implementeret tiltag for tidlig opsporing af stress (Christiansen et al. 2015). Formålet med dette afsnit er derfor at undersøge jobcentret som kontekst for implementering (Figur 2), da implementering medfører forandring af konteksten (Bakka & Fivelsdal 2010), og da konteksten har betydning for, hvorvidt et forebyggelsestiltag kan fungere i praksis (Craig et al. 2008).



Figur 2: Oversigt over relevante politiske aktører og indsatser i forhold til stressforebyggelse blandt arbejdsløse indelt under makro- meso- og mikroniveau. På mikroniveau ses desuden specialets målgruppe, som repræsenterer brugerne af figurens øvrige elementer. Sundhedsafdelinger dækker over samarbejdspartnere fra sundhedssektoren ved "Å&R" (Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 2017; Center for Mental Sundhed 2017).

Jobcentret er underlagt beskæftigelseslovgivningen, men er som kommunal institution også underlagt kommunale politikker (Beskæftigelsesministeriet 2014). Mens kommuner har ansvar for forebyggelse (Pedersen 2013), har jobcentrene pligt til at etablere samarbejder med eksterne aktører i forbindelse med varetagelse af sundhedsopgaver for sygemeldte eller inden for rehabiliteringsområdet (Beskæftigelsesministeriet 2014). Indsatser for personer, som allerede har helbredsproblemer kan karakteriseres sekundær eller tertiær forebyggelse (Vallgård et al. 2014). I de nye nationale retningslinjer anbefales imidlertid tidlig opsporing og sundhedsindsatser på jobcentre (Sundhedsstyrelsen 2018). Det kan således ses som jobcentrets ansvar, at arbejdsløse ikke udvikler stress. Et dominerende fokus på tilbagevenden til arbejdsmarkedet på jobcentre kan dog medføre, at de arbejdsløses mentale sundhed negligeres (Audhoe et al. 2018). Forandringen og implementeringen bør således tænkes ind i både national og kommunal politik (Makroniveau) samt inden for jobcentrene (Mesoniveau) i forhold til forebyggelse af stress blandt arbejdsløse (Mikroniveau) (Figur 2).

Jørgen Frode Bakka og Egil Fivelsdal, fra henholdsvis Institut for Ledelse, Politik og Filosofi og Institut for Organisation og Arbejdssociologi ved Copenhagen Business School, har videreudviklet, organisationsforsker

og psykolog, Harold J. Leavitts systemmodel (1965) for forandring (Bakka & Fivelsdal 2010). Modellen beskriver, hvordan organisationers bestanddele gensidigt påvirker hinanden ved implementering af nye elementer (Bakka & Fivelsdal 2010). Implementering af nye elementer vil ofte møde modstand i visse grupper i organisationen (Jacobsen & Thorsvik 2015), hvilket er et eksempel på, at de ansatte og kulturen i organisationen også skal inddrages i implementeringsprocessen, således der kan skabes opbakning og de rette kompetencer. Evalueringen af sundhedstiltag på jobcentre fandt i den forbindelse, at implementering forudsætter kompetente sagsbehandlere, som kan skabe tillid til den arbejdsløse (COWI 2017). Ligeledes kan implementeringen af et stresstilbud i jobcentre betyde en påvirkning af, hvilke mål jobcentret arbejder for. Jobcentrenes nuværende mål er at få arbejdsløse tilbage på arbejdsmarkedet hurtigst muligt (Beskæftigelsesministeriet 2014) og dermed ikke at styrke de arbejdsløses sundhedstilstand. Målsætningen i jobcentre skal således kunne understøtte en prioritering af sundhedsrettede tilbud, og implementeringen vil derfor bevæge sig på flere politiske niveauer, da jobcentre er underlagt flere politiske niveauer (Figur 2), hvilket ligeledes er i overensstemmelse med den socioøkologisk model (Dahlgren & Whitehead 2007). Hammerström og Janlert (2005) argumenterer for, at der nationalt og kommunalt bør etableres strukturer omkring de arbejdsløse, som både har fokus på tilbagevenden til arbejdsmarkedet og den mentale sundhed. Dette er i overensstemmelse med, at World Health Organization (WHO) opfordrer til at integrere sundhedspolitik på tværs af et samfunds øvrige politikker i erkendelsen af, at sundhed er et produkt af samfundsforhold som helhed (WHO 2016). Det understreger et behov for, at makroniveauet omkring jobcentre i form af kommune og national politik bakker op omkring et fokus på mental sundhed herunder stress. I forbindelse med en undersøgelse af, hvorvidt et udviklet forebyggelsestiltag kan implementeres anbefaler Medical Research Council at identificere facilitatorer og barrierer for implementering for det sted, hvor forandring skal finde sted (Craig et al. 2008).

2.5 Afgrænsning

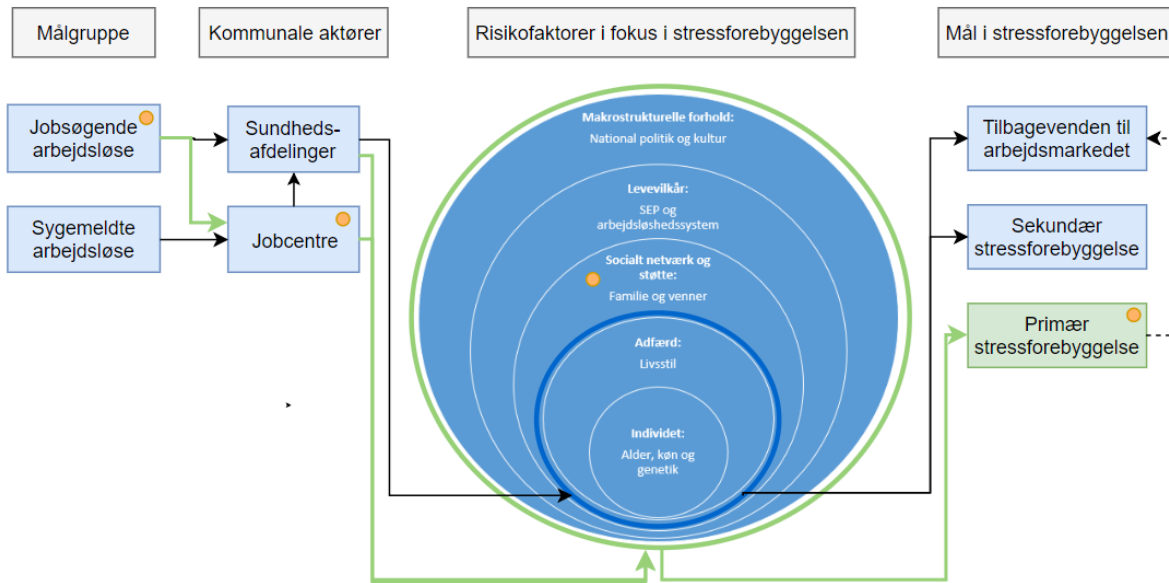
Stress blandt arbejdsløse er et udbredt problem forbundet med både individuelle og samfundsmæssige konsekvenser. På trods af at arbejdsløse er i øget risiko for at opleve negative helbredsconsekvenser herunder stress, har kommunale stressforebyggelsestiltag primært været målrettet beskæftigede. Anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsens forebyggelsestiltag "Mental sundhed" sætter imidlertid fokus på tidlig opsporing og stressforebyggelse hos arbejdsløse på jobcentre. De eksisterende tilbud og indsatser til arbejdsløse har dog karakter af sekundær højrisiko-forebyggelsesstrategi, hvilket ikke stemmer overens med det anbefalede fokus på tidlig forebyggelse. Utsigtede konsekvenser af den sekundære højrisiko-forebyggelsesstrategi er blandt andet stigma ved screening samt det forebyggelsesetiske problem i, at de arbejdsløse skal have ud-

viklet stressproblemer, før de kan tilbydes forebyggende hjælp. Primær strukturel forebyggelse kan potentielt imødekomme de utilsigtede konsekvenser, da samtlige raske arbejdsløse inkluderes, hvorved udvikling af stress i højere grad kan undgås. Med behov for at inkludere en bredere gruppe arbejdsløse, afgrænses specialets målgruppe til nyligt jobklare dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere, da disse vurderes endnu ikke at have udviklet stress eller være i højrisikogruppen.

Behovet for strukturel forebyggelse nødvendiggør desuden inddragelse af distale årsager til stress på makroniveau i form af national politik, samfundsdiskurs, beskæftigelseslovgivning og SEP. De kan imidlertid være vanskelige at forandre gennem et forebyggelsestiltag mod stress. Derimod er social støtte en distal faktor, som på mikroniveau kan hjælpe til øget mestring og på makroniveau reducere stigma forbundet med arbejdsløshed. Specialets fokus i forebyggelsestiltaget afgrænses derfor til social støtte. Årsagerne kan interagere på forskellige niveauer, og stress blandt arbejdsløse kan derfor karakteriseres som en kompleks problemstilling med behov for en kompleks intervention.

Jobcentrene er konteksten på mesoniveau, hvor den arbejdsløse møder makroniveauets politiske lovgivning og rammer, hvorfor jobcentrene gennem øget støtte potentielt kan medvirke til at hjælpe de arbejdsløse til øget mestring af kravene. Samtidig har jobcentrene potentielt mulighed for at kunne etablere fællesskaber for arbejdsløse, hvormed stigmaet ved arbejdsløshed kan reduceres. Specialets kontekst for implementering afgrænses derfor til jobcentrene. Afgrænsningerne er illustreret i figur 3.

Kommunal forebyggelse af stress hos arbejdsløse i Danmark



Figur 3: Illustration af specialets afgrænsning. Grønne linjer indikerer identificerede mangler i den nuværende forebyggelsesstrategi, mens øvrige linjer indikerer karakteristika ved den eksisterende strategi. Afgrænsningen er markeret af de orange prikker. Sundhedsafdelinger dækker over samarbejdspartnere fra sundhedssektoren ved "Å&R" (Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 2017; Center for Mental Sundhed 2017) og "Sundhedsindsats på jobcentre" (COWI 2017).

2.6 Problemformulering

Hvordan kan et kommunalt stresstiltag med fokus på social støtte udvikles og implementeres som primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse på jobcentre?

2.6.1 Forskningsspørgsmål

På baggrund af problemformuleringen er nedenstående forskningsspørgsmål udviklet.

Forskningsspørgsmål 1: *Hvilken evidens er der for forebyggelsestiltag mod stress med fokus på social støtte blandt arbejdsløse?*

Forskningsspørgsmål 2: *Hvilken betydning tillægges jobcenter og social støtte i forhold til arbejdsløses oplevelse af stress?*

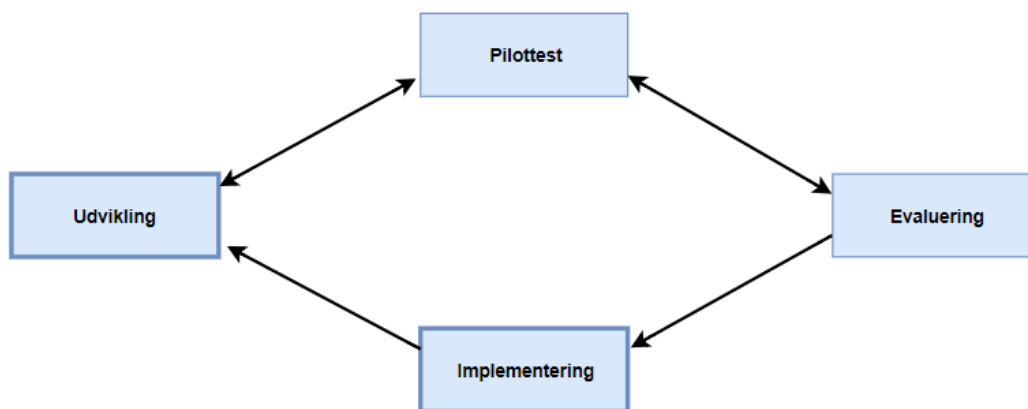
Forskningsspørgsmål 3: *Hvilke facilitatorer og barrierer er der for jobcentres implementering af et tiltag målrettet primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse?*

3. Metode

Den metodiske tilgang skal muliggøre besvarelse af specialets problemformulering og forskningsspørgsmål og dermed udarbejdelse af et beslutningsgrundlag for, hvordan et tiltag om primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse kan udvikles med fokus på social støtte og implementeres på kommunale jobcentre. Indledningsvis præsenteres, hvorledes Medical Research Councils (MRC) framework kan anvendes til udarbejdelse af beslutningsgrundlaget og danner således rammerne for opbygningen af specialet. Dernæst præsenteres det bagvedliggende paradigme for problemformuleringen og forskningsspørgsmål samt specialets videnskabssteoretiske position. Derudover beskrives specialets design, dataindsamlingsmetoder og teori.

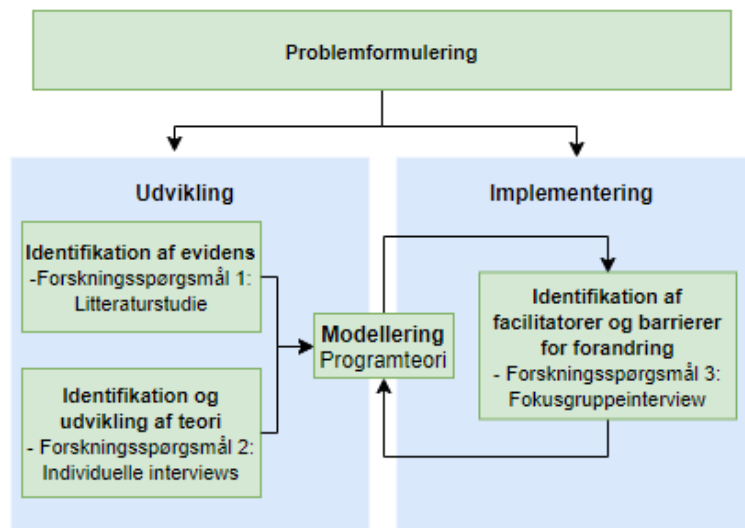
3.1 MRC-framework til udarbejdelse af beslutningsgrundlag

MRC-frameworket bidrager med viden om, hvordan et beslutningsgrundlag for komplekse interventioner kan opbygges (Craig et al. 2008). MRC-frameworket vurderes derfor anvendeligt, da stressforebyggelsestiltag til arbejdsløse på jobcentre bør udformes som en kompleks intervention jævnfør problemanalysen. MRC-frameworket er bygget op omkring faserne udvikling, pilottest, evaluering og implementering, som gensidigt påvirker hinanden (Craig et al. 2008). Med problemformuleringens fokus på, hvordan social støtte kan inddrages i forebyggelsen af stress hos arbejdsløse, og hvordan forebyggelsestiltaget kan implementeres på jobcentre, tager specialet primært udgangspunkt i MRC-frameworkets faser om udvikling og implementering, som således vil forme hinanden (Figur 4). Dog vil pilottest og evaluering kort blive beskrevet i afsnit 5 forud for implementeringsdelen.



Figur 4: Model over MRC-frameworkets udviklings-, pilottest-, evaluerings- og implementeringsfase med markering af udvikling og implementering som specialets særlige fokusområder.

MRC-frameworket kan bruges i forhold til at vælge passende metoder til de forskellige faser (Craig et al. 2008). Samspejlet mellem MRC-frameworket og specialets problemformulering, forskningsspørgsmål og metodevalg fremgår af figur 5.

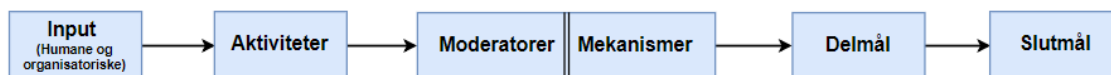


Figur 5: Samspejlet mellem specialets problemformulering, forskningsspørgsmål samt metodevalg (grønne bokse) og MRC-frameworkets udviklings- og implementeringsfase (blå bokse).

Udviklingsdelen af specialets problemformulering søges besvaret ud fra undersøgelse af forskningsspørgsmål 1 og 2. Ifølge MRC-frameworket bør udvikling af en kompleks intervention baseres på identifikation af eksisterende evidens herunder relevante interventioner samt reviews (Craig et al. 2008). Undersøgelsen af forskningsspørgsmål 1 har derfor til hensigt at identificere eksisterende evidens om interventioner til arbejdsløse med fokus på social støtte på baggrund af et systematisk litteraturstudie. Desuden anbefales brug af teori og involvering af brugere i udviklingsfasen for at øge relevans og implementerbarhed af interventionen (Craig et al. 2008). Hensigten med undersøgelse af forskningsspørgsmål 2 er derfor at skabe en dybere forståelse for de arbejdsløses synspunkt gennem individuelle interviews og analyse med teori.

Modelleringen, som er selve udviklingen af den komplekse intervention (Craig et al. 2008), bygger på resultater fra henholdsvis litteraturstudie og individuelle interviews. Modellering kan med fordel tage udgangspunkt i en logisk programteori (Østergaard & Maindahl 2016), hvilket vil blive gjort i specialet. Formålet med programteorien er at beskrive, hvorfor og hvordan en intervention virker (Dahler-Larsen 2009). En logisk programteori er en simplificeret visualisering af kausale sammenhænge fra *input* til *mål* (W. K. Kellogg Foundation 2004) (Figur 6). *Input* beskriver blandt andet humane og organisatoriske ressourcer, som er nødvendige for at udføre interventionens *aktiviteter*, som indbefatter interventionens værktøjer og teknikker

(W. K. Kellogg Foundation 2004). *Mekanismer* forbinder *aktivitet* og henholdsvis *del-* og *slutmål* gennem tilstedeværelse af en *moderator* (Dahler-Larsen 2009).



Figur 6: Elementer i programteorien, som viser vejen fra *input* til *slutmål*.

Implementeringsdelen af problemformuleringen undersøges ved forskningsspørgsmål 3. I udviklingen af et besluthingsgrundlag skal der arbejdes med implementering i forhold til barrierer og facilitatorer for forandring i den organisation, hvor forandringen skal finde sted (Craig et al. 2008). Dette vil blive undersøgt gennem fokusgruppeinterview med ansatte på et jobcenter. En logisk model over et udviklet tiltag kan bruges som præsentation til interessenter (W. K. Kellogg Foundation 2004), hvorfor programteorien også vil bidrage i specialets fokusgruppeinterview i implementeringsdelen. Samlet vil besvarelserne af forskningsspørgsmålene og diskussion heraf bidrage med besvarelse af problemformuleringen, som vil udgøre specialets besluthingsgrundlag. Argumentation for valg og uddybning af metoderne vil fremgå i efterfølgende afsnit.

3.1 Paradigme og forskningstype

Det bagvedliggende paradigme og forskningstype bestemmes ud fra den type viden og erkendelse, der søges opnået (Launsø et al. 2017). Komplekse interventioner kræver en flervidenskabelig tilgang (Craig et al. 2008), hvorfor paradigme og forskningstype kan variere afhængig af problemformulering og forskningsspørgsmål.

Specialets problemformuleringen lyder "*Hvordan kan et kommunalt stresstiltag med fokus på social støtte udvikles og implementeres som primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse på jobcentre?*". Det fortolkningsvidenskabelige paradigme har fokus på opnåelse af en dybere forståelse af et fænomen (Launsø et al. 2017). Det fortolkningsvidenskabelige paradigme afspejles i problemformuleringen, idet specialet søger at skabe en dybere forståelse for fænomenet social støtte i forhold til stressforebyggelse, og hvordan et forebyggelsestiltag med fokus på social støtte kan implementeres på jobcentre.

Den dybere forståelse i det fortolkningsvidenskabelige paradigme skabes gennem identifikation og fortolkning af individets meningstilskrivelse af et undersøgt fænomen (Launsø et al. 2017). Subjektive udsagn er præget af subjektets perspektiv og kontekst, hvorfor indsamlet empiri allerede er fortolket. Når forståelse søges på baggrund af allerede fortolkede udsagn, er der tale om den forstående forskningstype inden for det

fortolkningsvidenskabelige paradigme (Launsø et al. 2017). Dette afspejles i forskningsspørgsmål 2, hvorigennem der søges en forståelse af, hvilken mening arbejdsløse tillægger henholdsvis social støtte og jobcentre i forhold til oplevelse af stress. Ligeledes afspejles den forstående forskningstype i forskningsspørgsmål 3, hvorigennem specialet søger at opnå en dybere forståelse gennem ansattes perspektiv på implementering af et stressforebyggende tiltag på jobcentre.

Forskningsspørgsmål 1 har gennem litteraturstudiet til formål at undersøge evidensgrundlaget for effekten af stressforebyggelsestiltag med fokus på social støtte. MRC anbefaler, at effekt afdækkes gennem randomiserede kontrollerede forsøg (RCT-studier) (Craig et al. 2008), som er egnede til at undersøge kausalitet (Launsø et al. 2017). Det empirisk-analytiske paradigme har fokus på objektive og målbare fænomener i forhold til kausale sammenhænge, hvorunder den forklarende forskningstype dækker forskning, som undersøger kausalitet (Launsø et al. 2017). Litteraturstudiet trækker således på det empirisk-analytiske paradigme samt den forklarende forskningstype.

Specialet trækker således både på det fortolkningsvidenskabelige og det empirisk-analytiske paradigme, men med trækker overvejende førstnævnte grundet problemformuleringens fokus under den forstående forskningstype.

3.2 Videnskabsteoretisk position

I specialet anlægges en hermeneutisk videnskabsteoretisk position, hvilket er i tråd med det fortolkningsvidenskabelige paradigme og den forstående forskningstype (Launsø et al. 2017). Med udgangspunkt i Gadamer's filosofiske hermeneutik søges at skabe forståelse af et fænomen gennem en fortolkningsproces, som erkender, at subjektet altid er præget af sin omverden (Dahlgager & Fredslund 2008). I hermeneutikken er individets forståelseshorisont gensidigt formet af forforståelsen, som er udtryk for individuelle anskuelser af fænomener (Dahlgager & Fredslund 2008). Under et interview er både interviewer og informant præget af egne forforståelser, og i mødet mellem de to personers horisonter bliver forforståelserne sat i spil og kan potentielt ændres. Det kaldes den hermeneutiske cirkel, som udmunder i en horisontsammensmeltning, hvorved ny viden opstår (Dahlgager & Fredslund 2008).

3.2.1 Fælles forforståelser

Generelt bygger specialegruppens forforståelser på den indsamlede viden i problemanalysen. Det vil således sige, at de fælles forforståelser for dette speciale er:

- 1) Der er manglende fokus på forebyggelse af stress blandt arbejdsløse på trods af, at prævalensen af stress generelt er højere blandt arbejdsløse sammenlignet med beskæftigede. Arbejdsløse kan blandt andet opleve stress grundet de strukturelle rammer inden for arbejdsløshedssystemet.
- 2) Social støtte er en potentiel distal faktor for udvikling af stress blandt arbejdsløse. Derfor kan det med fordel undersøges, hvordan social støtte kan inddrages i forebyggende tiltag med formål at forebygge stress. Social støtte kan ses både i form af den arbejdsløses private netværk, andre arbejdsløse og sagsbehandlerne.
- 3) Beskæftigelseslovgivningen påvirker jobcentrets syn på og forståelse af arbejdsløse, hvilket kan have betydning for facilitatorer og barrierer for implementering af forebyggende tiltag mod stress hos arbejdsløse på jobcentre.

3.3 Design

Designet for specialet kan karakteriseres som en kvalitativ interviewundersøgelse, da metoden bygger på forskellige interviewformer herunder individuelle interviews med arbejdsløse samt fokusgruppeinterviews med ansatte på et jobcenter. Supplerende udføres et litteraturstudie for at afdække evidensgrundlaget for, hvordan social støtte kan inddrages i primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse. Designets kerneelementer kan forklares ved, at målgruppen er arbejdsløse, fænomenet er social støttes betydning i forhold til primær forebyggelse af stress, og konteksten er jobcentre i Danmark.

3.4 Litteraturstudie

Litteraturstudiet har til formål at besvare forskningsspørgsmål 1 *"Hvilken evidens er der for forebyggelsestiltag mod stress med fokus på social støtte blandt arbejdsløse?"*. Dette afsnit uddyber den metodiske tilgang i den indledende litteratursøgning og i den systematiske litteratursøgning, som danner fundamentet for litteraturstudiet. Litteraturstudiet har til formål at bidrage til problemformuleringens fokus på udvikling af et stressforebyggelsestiltag til arbejdsløse på jobcentre.

3.4.1 Indledende litteratursøgning

De anvendte videnskabelige kilder i specialets problemanalyse er identificeret ved en indledende usystematisk litteratursøgning. Formålet med den indledende søgning er at få en bred viden med mulighed for at afdække problemet fra forskellige vinkler (Rienecker & Stray Jørgensen 2012). Søgninger er udført ved brug af kontrollerede emneord, fritekstsøgning og kædesøgning i databaserne PubMed, PsycInfo, Sociological Abstracts, Embase og Cinahl samt Google Scholar, for at få en bred og flervidenskabelig tilgang.

3.4.2 Systematisk litteratursøgning

I udviklingen af et forebyggelsestiltag er det essentielt at afdække den eksisterende evidens (Craig et al. 2008), hvilket vil blive gjort gennem litteraturstudiet. Metoden vil blive beskrevet i dette afsnit samt i søgebilaget (Bilag 2).

Valg af databaser

Databaser har forskellige faglige fokusområder (Buus et al. 2008), hvorfor problemformuleringen afgør databasernes relevans for specialet. Da stress hos arbejdsløse er en kompleks problemstilling, er databaserne yderligere valgt ud fra et behov for en flervidenskabelig tilgang. *Embase* er en stor biomedicinsk database med en overvægt af europæisk litteratur (Jensen 2015), hvilket bidrager med viden inden for den medicinske videnskab i forhold til forebyggelse af stress og til øget overførbare til en dansk kontekst. Tilsvarende er *PubMed* en stor biomedicinsk database (Jensen 2015), som ligeledes kan bidrage med relevant litteratur inden for den biomedicinske tilgang. *Sociological Abstract* har fokus på sociologi og samfundsvidenskab (Aalborg Universitetsbibliotek 2018b) og vurderes relevant, da specialet omhandler social støtte og samfundets generelle betydning for sundhed og stress jævnfør den socioøkologiske model (Figur 1 og 3). *Cinahl* er en sygeplejefaglig database (Buus et al. 2008) og forventes at bidrage med et natur- og humanvidenskabelig fokus samt kvantitative og kvalitative studier. *PsycInfo* kan bidrage med et videnskabeligt perspektiv inden for psykologi (Buus et al. 2008), som forventes at bidrage til specialets fokus på stress som et mentalt sundhedsproblem, med vægt på de indre psykologiske processer jævnfør specialets stressdefinition. Den sidste database er *Cochrane*, som er en database med fokus på metaanalyser og evidensbaseret viden til beslutningstagning inden for sundhedsvæsenet (Aalborg Universitetsbibliotek 2018a). Denne database anvendes, da den potentielt kan bidrage med artikler af høj videnskabelig kvalitet.

Systematisk søgestrategi

Den systematiske søgning er udformet som en facetsøgning. I en facetsøgning udgør hver facet et kernebegreb i problemformuleringen og i den viden, som søgningen skal bidrage med (Buus et al. 2008). I dette speciale dækker facetterne over 1) Stress, 2) Social støtte, 3) Forebyggelse og 4) Arbejdsløse (Tabel 1).

Facet A Outcome	Facet B Eksponering	Facet C Intervention	Facet D Målgruppe
Stress	Social støtte	Forebyggelse	Arbejdsløse

Tabel 1: Facetter i den systematiske litteratursøgning.

De specifikke ord til hver facet kan variere afhængig af databasernes fokus, definitioner af ord og grad af indeksering (Buus et al. 2008). Den specifikke søgestrategi til hver database kan ses i bilag 2. Søgningen tager udgangspunkt i relevante kontrollerede emneord i hver database. Emneordene kan potentielt udvides gennem explode-funktionen, som medtager underliggende kategorier (Jensen 2015). Fritekstsøgning af det kontrollerede emneord kan bidrage med de nyeste artikler, som endnu ikke er blevet indekserede (Buus et al. 2008). Søgeord er desuden valgt efter inspiration fra den indledende usystematiske søgning. Søgeteknisk kan anvendes citationstegn omkring fritekst for at låse rækkefølgen af ordene, og trunkering tillader alle endelser på søgeord (Jensen 2015). Facetsøgningens endelige antal hits fremkommer ved at anvende den boolske operatør *OR* inden for hver facet, hvilket udvider søgningen, mens operatøren *AND* anvendes på tværs af facetterne, hvilket udvider søgningen (Buus et al. 2008).

Kædesøgning

Kædesøgning ud fra videnskabelige studiers referencer og citationer kan identificere relevant litteratur, som ikke er fremkommet ved den systematiske søgning (Rienecker & Stray Jørgensen 2012). Kædesøgning er derfor anvendt supplerende til den systematiske søgestrategi. Relevante artikler identificeret ved kædesøgning behandles på samme vis som de øvrige artikler.

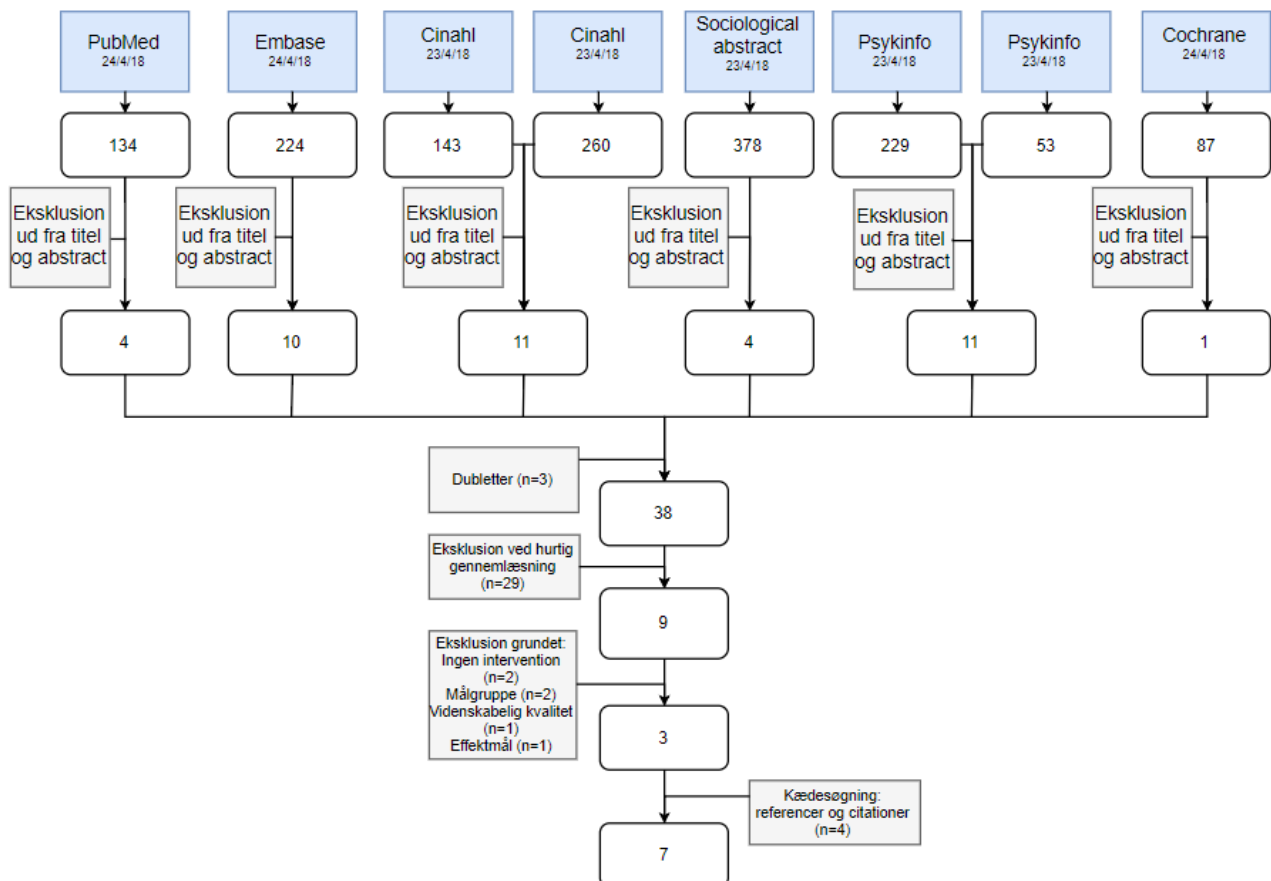
Udvælgelse og vurdering af litteratur

In- og eksklusionskriterier er et værktøj til systematisk at sortere og udvælge relevante artikler (Buus et al. 2008). Formålet med de valgte kriterier er at sikre, at artiklerne har en relevant målgruppe, outcome og intervention med en social komponent. Yderligere ekskluderes artikler med fokus på sygemeldte arbejdsløse, da de ligger uden for specialets målgruppe. Artikler fra databaser har ikke nødvendigvis høj videnskabelig kvalitet (Buus et al. 2008). Overordnet fokuserer tjeklister på transparens af metode og analyse (The EQUATOR Network 2018a), hvorfor de anvendes til at vurdere artiklernes videnskabelige kvalitet.

Inklusionskriterier	Eksklusionskriterier
• Vestlige højindkomstlande • Social støtte indgår som en del af intervention/eksponering • Stress er outcome • Primær forebyggelse • Peer-reviewed artikler • Jobsøgende arbejdsløse indgår som målgruppe	• Mangel på intervention • Minoritetsgrupper • Sygemeldte arbejdsløse • Ikke-vestlige højindkomstlandeStudier skrevet på et andet sprog end engelsk, dansk, norsk eller svensk

Tabel 2: In- og eksklusionskriterier for den systematiske søgestrategi.

Udvælgelse af artikler på baggrund af in- og eksklusionskriterier foregår gennem flere trin med løbende frasortering ud fra 1) overskrifter, 2) abstracts, 3) hurtig gennemlæsning af artikler og 4) kritisk gennemlæsning af artikler (Figur 7).



Figur 7: Flow chart for udvælgelse af artikler baseret på den systematiske litteratursøgning.

3.5 Individuelle interviews

Forsknings spørgsmål 2 "Hvilken betydning tillægges jobcenter og social støtte i forhold til arbejdsløses oplevelse af stress?" besvares gennem individuelle interviews af arbejdsløse som dataindsamlingsmetode. Den indsamlede empiri analyseres med Antonovskys teori om oplevelse af sammenhæng. Teorien beskrives nærmere i afsnit 3.5.5. I individuelle interviews tages udgangspunkt i menneskers synspunkter og oplevelser for at få en dybere forståelse af deres livsverden (Kvale & Brinkmann 2015). Informanter får ved individuelle interviews en aktiv rolle i forhold til at skabe mening og forståelse for et specifikt område (Kvale & Brinkmann 2015). Derfor anvendes denne dataindsamlingsmetode til besvarelse af forsknings spørgsmål 2, da den viden som søges, bygger på de subjektive oplevelser og meninger hos de arbejdsløse. Den indsamlede empiri skal

bidrage til besvarelse af problemformuleringen med fokus på udvikling af stressforebyggelsestiltag til arbejdsløse på jobcentre.

3.5.1 Udvælgelse af informanter

Valg af informanter skal ske med flere overvejelser, da det har betydning for den empiri og viden, som interviewene udmunder i (Tanggaard & Brinkmann 2016a). Antal informanter vurderes ud fra, hvor mange, der skal til for at opnå datamætning inden for tidsrammen (Tanggaard & Brinkmann 2016a). Til studieprojekter anbefales typisk tre til fem informanter (Tanggaard & Brinkmann 2016a), hvorfor fire til seks informanter vurderes tilstrækkelig, når tid og ressourcer tages i betragtning.

Valg af informanter skal desuden baseres på kriterier, som sikrer, at informanterne er relevante for at kunne besvare problemformuleringen (Tanggaard & Brinkmann 2016a). Alle informanter er rekrutteret gennem gatekeeper og praksiskontakt Center for Sundhed (CFS) ved Københavns Kommune, som har kontakt til arbejdsløse, som har deltaget i streskurset "Å&R". Informanterne har derfor erfaring med stress, jobcentre og stressforebyggelse og vurderes at kunne bidrage med viden om betydningen af social støtte i forhold til stress og muligheder for forebyggelse heraf på jobcentre. Der søges rekruttering af både mænd og kvinder.

Gatekeeper CFS foretog den initierende rekruttering ved telefonopkald og udlevering af skriftlig (Bilag 3) og mundtlig information. Såfremt de arbejdsløse sagde ja til deltagelse, tog et medlem af specialegruppen telefonisk kontakt, med formål at fortælle om specialet, bekræfte interessen og aftale tid til interview. I alt blev syv personer kontaktet, hvoraf fire personer takkede ja og blev interviewet. Af tabel 3 ses en deskriptiv oversigt over informanter fordelt på demografiske og personlige karakteristika.

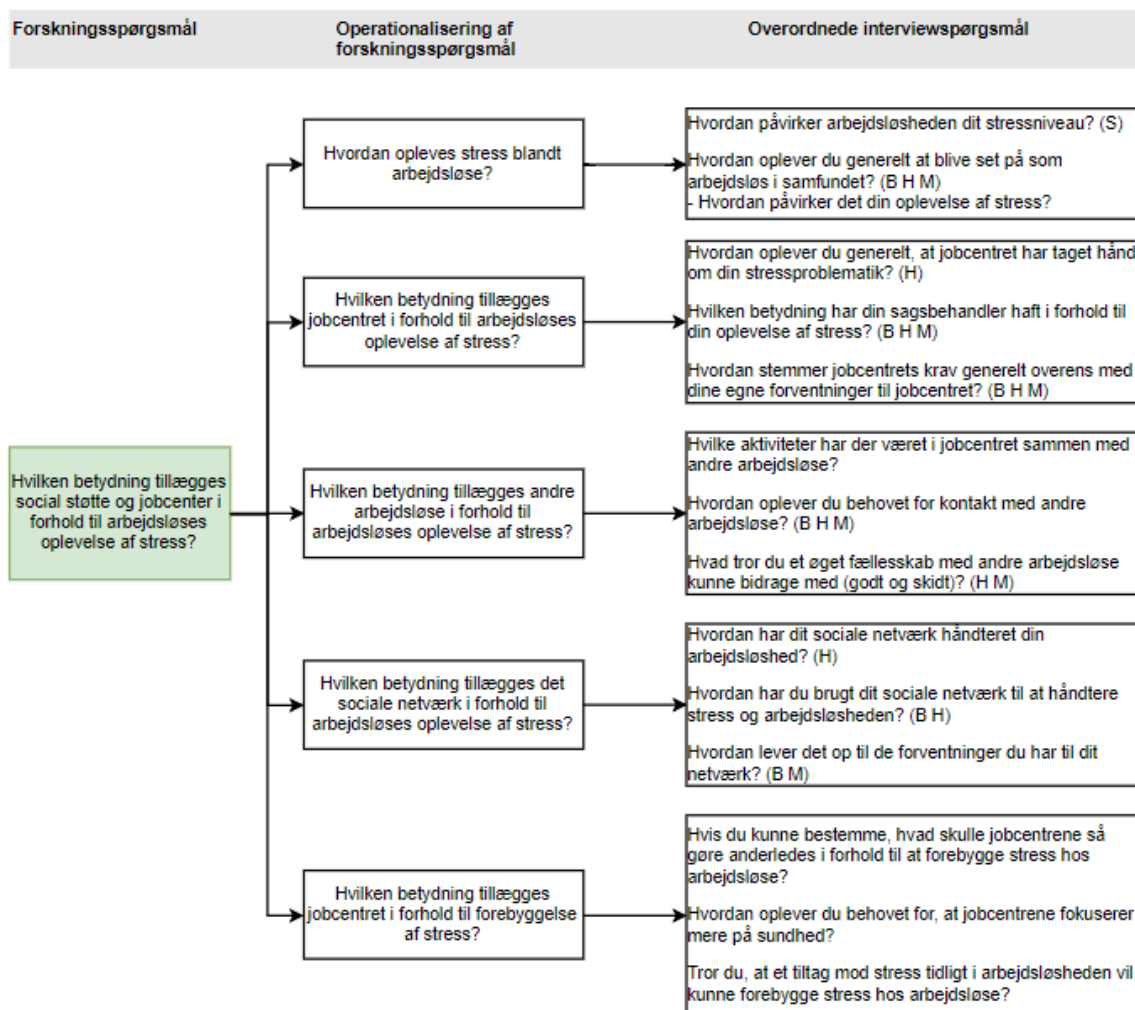
	I1	I2	I3	I4
Alder	60	32	52	38
Uddannelse	Mellemlang videregående uddannelse	Lang videregående uddannelse	Lang videregående uddannelse	Lang videregående uddannelse
Boligforhold	Bor med voksent barn	Bor med mand	Bor med to voksne børn	Bor med mand og to børn < 10 år
Ledighedstype og -længde	Jobklar Ledig i 1½ år	Ikke jobklar Ledig i ½ år	Ikke jobklar Ledig i 1 år	Ikke jobklar Ledig i 1 1/4 år
Stressproblem nu	Nej	Ja	Ja	Ja
Jobcentre	Jobcenter for sygemeldte Jobcenter for ufaglærte og faglærte	Jobcenter for sygemeldte	Jobcenter for sygemeldte Jobcenter for akademikere	Jobcenter for sygemeldte Jobcenter for akademikere

Tabel 3: Karakteristik af informanter til individuelle interviews.

3.5.2 Udformning af interviewguide

Et interview kan beskrives som en struktureret samtale med et formål (Kvale & Brinkmann 2015). Ved anvendelse af det semistrukturerede interview bliver interviewet tilrettelagt med overordnede rammer samtidig med en mulighed for fleksibilitet afhængig af informantens svar (Christensen et al. 2008). Denne form anvendes i specialet, da fleksibiliteten kan tillade, at uventede områder afdækkes samtidig med, at strukturen kan hjælpe til at sikre relevant empiri i forhold til forskningsspørgsmål. Interviewguiden (Bilag 4) danner strukturen for interviewet og vil indeholde overordnede emner samt spørgsmål (Kvale & Brinkmann 2015). Formuleringen af spørgsmål skal udspringe af den overordnede viden, som søges skabt i interviewet (Tanggaard & Brinkmann 2016a). Der er anvendt visualisering af interviewguiden, hvor forskningsspørgsmål 2 står som udgangspunkt med forgreninger ud i operationaliserede forskningsspørgsmål og interviewspørgsmål med teori (Figur 8). Denne model bidrager med transparens og validitet i forhold til at vise relevans af interviewspørgsmålene i forhold til forskningsspørgsmålet og anvendt teori (Launsø et al. 2017).

Forskningsspørgsmål er teoretisk funderet, mens interviewspørgsmål udformes i hverdagssprog for at øge forståelsen for informanten (Kvale & Brinkmann 2015). Ledende spørgsmål kan medføre udsagn, som ikke afspejler informantens subjektivitet og kan dermed reducere troværdigheden (Kvale & Brinkmann 2015). Imidlertid kan ledende spørgsmål også bruges til at verificere informantens svar og fortolkninger (Kvale & Brinkmann 2015). Denne type spørgsmål bruges derfor kun til afstemning i forhold til fortolkninger. Derudover er der anvendt indledende spørgsmål, som fungerer, som åbningsspørgsmål for et emne og kan med fordel suppleres af opfølgende spørgsmål, hvor fokus igen snævres ind (Tanggaard & Brinkmann 2016a). Strukturerende spørgsmål bruges til at hjælpe informanten gennem interviewet ved løbende at informere om, hvad der skal ske (Tanggaard & Brinkmann 2016a), hvilket vil blive anvendt i specialet som hjælp til at styre processen og holde informantens fokus i det semistrukturerede interview. For at forbedre interviewguiden anbefales pilotundersøgelse (Gut et al. 2011), hvilket blev gennemført ved at interviewe en 29-årig kvindelig akademiker, som har været arbejdsløs i otte måneder. Pilottesten foregik med løbende kommentering af spørgsmål, som efterfølgende blev rettet til af specialegruppens medlemmer. Yderligere blev der efter første interview redigeret i interviewguiden, således forståelsen blev øget, men uden at ændre indhold.



Figur 8: Visualisering af interviewguide med forskningsspørgsmål 2, operationalisering af forskningsspørgsmål og overordnede interviewspørgsmål samt anvendelse af Antonovskys teori (Afnit 3.5.5) i parentes: S = *Stressorer*, B = *Begribelighed*, H = *Håndterbarhed*, M = *Meningsfuldhed*.

3.5.3 Udførsel af interview

Interviewene startes med en briefing med information omkring interviewets formål, informeret samtykke underskrives, og der afsluttes med en debriefing, hvor informanten får mulighed for at stille spørgsmål eller komme med tilføjelser (Kvale & Brinkmann 2015). Interaktionen mellem interviewer og informant er afgørende for den viden, som skabes (Tanggaard & Brinkmann 2016a), og det er derfor vigtigt, at interviewer forsøger at skabe et trygt og afslappet miljø (Kvale & Brinkmann 2015). Derfor vil der blive stillet forfriskninger til rådighed, lagt op til en uformel tone og interviewets tid og sted bestemmes af informanten. Specialegruppens medlemmer vil begge være til stede under interviewene som henholdsvis interviewer og observatør. Interviewerens personlighed og interview-kompetencer har betydning for kvaliteten af den viden, der

produceres (Kvale & Brinkmann 2015). For at højne kvaliteten vil der være fokus på læring gennem feed-back og evaluering efter hvert interview i en debriefing internt i specialegruppen.

3.5.4 Analyse

Ofte starter analysen af empiri allerede undervejs i interviewet, som del af at skabe forståelse, og fortsætter ofte gennem transskriberingsprocessen (Tanggaard & Brinkmann 2016a). Empirien samles som transskriberinger af interviewene, som bliver lydoptaget efter informeret samtykke.

Transskribering

Da lydfiler stedvist kan være svære at høre (Tanggaard & Brinkmann 2016a), er interviewene transskriberet tidligt efter afslutning af interviewet, således hukommelsen er frisk i forhold til, hvad der er blevet sagt. For at mindske ubevidst analyse under transskriberingen medtages pauser, lydord og der tilstræbes generelt en ordret transskribering (Tanggaard & Brinkmann 2016a). For at sikre ensartethed kan der anvendes en transskriberingsguide (Tanggaard & Brinkmann 2016a) (Bilag 5). Såfremt der er passager i interviewet, som ikke kan bidrage til besvarelse af forskningsspørgsmål 2 eller problemformuleringen generelt, transskriberes det ikke og angives med symbolet [...].

Analysestrategi

Den indsamlede empiri blev analyseret med udgangspunkt i Dahlager og Fredslunds (2008) hermeneutiske analysestrategi, da det stemmer overens med specialets videnskabsteoretiske position. Analysestrategiens første trin er en dekontekstualisering, hvor datamaterialet skal forstås uden for konteksten med fokus på de direkte informationer i udsagnene (Dahlager & Fredslund 2008). Dekontekstualiseringen sker ud fra en initierende læsning af den transskriberede tekst, hvor formålet er at fornemme helhedsindtrykket samt identificere og sortere de meningsbærende enheder, som baseres på enten direkte meningsindhold (Dahlager & Fredslund 2008). Informantens horisont vil således træde frem med en minimal påvirkning af forforståelserne hos specialegruppens medlemmer, og uforudsete perspektiver kan identificeres. Efterfølgende operationaliseres de meningsbærende enheder gennem flere runder med kategorisering ud fra meningsindhold (Dahlager & Fredslund 2008). Sidste trin er rekontekstualisering, hvor formålet er at identificere overordnede temaer, som indikerer, hvordan datamaterialet skal forstås (Dahlager & Fredslund 2008). Den hermeneutiske analyseproces er skitseret i figur 9. Specialegruppens forforståelse og den teoretiske referenceramme anvendes i rekontekstualiseringen for at skabe en dybere forståelse af fænomenet og fortolke empirien. Anvendelse af teori kan styrke transparens og troværdighed af kvalitative undersøgelser, idet analyserne såle-

des bygger på valide og velafprøvede teorier (Tanggaard & Brinkmann 2016b). Analysen er derfor både empirisk og teoretisk styret, hvilket karakteriseres som en abduktiv tilgang, der tillader en vekselvirkning mellem induktion og deduktion (Launsø et al. 2017).

Helhedsindtryk	Meningsbærende enheder	Operationalisering	Overordnede temaer
Læsning af transskription	Meningsindhold identificeres	Kodning og kategorisering af meningsindhold	Centrale temaer gennem fortolkning

Figur 9: Illustration over den hermeneutiske analysestrategi (Dahllager & Fredslund 2008).

For at styrke troværdigheden kan flere personer inddrages i analysen (Tanggaard & Brinkmann 2016b), og begge medlemmer af specialegruppen vil derfor arbejde på alle trin i analyseprocessen.

3.5.5 Aaron Antonovskys teori om oplevelse af sammenhæng

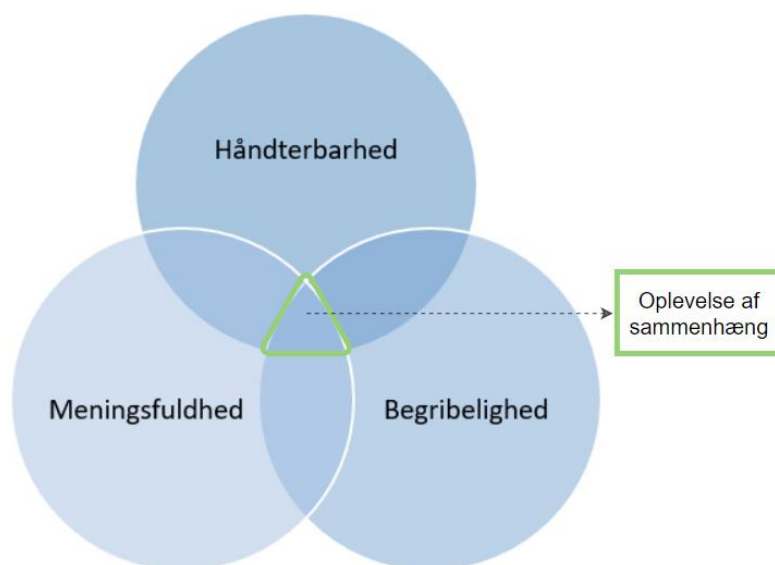
Professor i medicinsk sociologi Aaron Antonovsky beskriver i sin teori om *oplevelse af sammenhæng* (OAS), hvordan stress kan forstås som et menneskes mestring af livsbegivenheder eller stressorer (Antonovsky 2000). Anvendelsen af teorien til analyse af de individuelle interviews muliggør en dybere forståelse for udvikling og forebyggelse af stress hos arbejdsløse i forhold til OAS. Yderligere er teorien i overensstemmelse med specialets definition af stress som et individuelt oplevet fænomen. Teorien vil blive anvendt i udarbejdelsen af interviewguiden og i analysen.

Oplevelse af sammenhæng

Den salutogenetiske tilgang danner udgangspunkt for Antonovskys (2000) teori. Inden for denne tilgang adskilles sygdom og sundhed ikke, men mennesker befinder sig derimod på et kontinuum fra godt til dårligt helbred, og fokus er på de faktorer, som kan fremme menneskers bevægelse mod godt helbred (Antonovsky 2000). Placeringen på kontinuet vil være bestemt af menneskets evne til at mestre stressorer. Antonovsky (2000) definerer stressorer, herunder arbejdsløshed, som uundgåelige udfordringer, der kræver handling, men som ikke nødvendigvis har negative konsekvenser for helbredet.

Mestringsevnen defineres ud fra personens OAS, som består af kernekomponenterne; *begribelighed*, *håndterbarhed* og *meningsfuldhed* (Figur 10; (Antonovsky 2000)). *Begribelighed* skal forstås som personens grad af kognitiv forståelse og forudsigelighed af stressorer (Antonovsky 2000). Uforudsigelige hændelser i livet er uundgåelige, og det er afgørende for OAS og helbredsudfaldet, om der er en forståelse for de uforudsigelige hændelser (Antonovsky 2000). *Håndterbarhed* relaterer sig til tilgængelige indre og ydre ressourcer i forhold til de krav, personen stilles overfor, og mens personen selv har kontrol over de indre ressourcer, kan de ydre

ressourcer være tillidsfulde personer i individets liv (Antonovsky 2000). *Meningsfuldhed* anses som den mest betydningsfulde for *OAS* og omhandler personens følelsesmæssige engagement og motivation i forhold til stressorer (Antonovsky 2000). Det er således vigtigt, at det giver mening for personen at engagere sig i livets udfordringer (Antonovsky 2000).



Figur 10: Illustration over sammenhængen mellem *håndterbarhed*, *meningsfuldhed* og *begribelighed* i forhold til *OAS* (Antonovsky 2000).

En *OAS*-svag person vil opleve verden som uretfærdig, kaotisk og overvældende. I analysen af det empiriske materiale, vil de tre komponenter af *OAS* være relevante at identificere hos informanterne, da det kan give en detaljeret forståelse for, hvorfor stress opstår under arbejdsløsheden. Samtidig kan det bidrage viden om, hvordan *OAS* kan styrkes i forhold til at øge mestringen og forebygge stress hos arbejdsløse. Ifølge Antonovsky (2000) dannes personens *OAS* ud fra samfundets strukturer og kultur, og udviklingen af stress skal derfor ses i en større kontekst. Dette giver mulighed for at forstå, hvordan *begribelighed*, *meningsfuldhed* og *håndterbarhed* påvirkes hos de arbejdsløse som resultat af den samfundsmæssige kontekst. Konteksten kan omfatte makroniveauets lovgivning og samfundets syn på arbejdsløse samt jobcentrenes betydning på mesoniveauet i forhold til at påvirke den arbejdsløses *OAS*. Social støtte defineres af Antonovsky som en generel modstandsressource (Antonovsky 2000), og med anvendelsen af Antonovskys teori undersøger specialet, hvordan de tre delkomponenter af *OAS*, kan styrkes eller svækkes gennem social støtte.

Analysen af de individuelle interviews og besvarelse af forskningsspørgsmål 2 tager således afsæt i den salutogenetiske tankegang, idet fokus er på, hvordan social støtte og jobcentre kan styrke arbejdsløses OAS, hvormed arbejdsløse kan bevæge sig mod godt helbred på kontinuet mellem godt og dårligt helbred.

3.5.6 Etik

Foruden de overordnede etiske retningslinjer om god videnskabelig praksis, er der ved arbejdet med mennesker og personfølsomt materiale en række etiske overvejelser (Brinkmann 2016). Informanters deltagelse skal foregå på baggrund af informeret samtykke (Bilag 6), hvor der gives mundtlig og skriftlig information om formål, anonymitet, fortrolighed og frivillighed (Kvale & Brinkmann 2015). Det indebærer også, at lydoptagelser og transskriberinger vil blive opbevaret fortroligt, og at transskriberinger anonymiseres med det samme.

Der kan opstå etiske problemer i interviewsituationen, idet interviewer ikke må udnytte sin empati til at generere data i interviewet (Brinkmann 2016). Der skal derfor være en balance mellem empati og fagligt fokus, hvilket potentielt kan sikres ved aktiv og synlig brug af en interviewguide (Brinkmann 2016). Der skal være minimal risiko for at skade informanten (Brinkmann 2016), og da informanterne i dette speciale kan opleve stress, søges at skabe en rolig og afslappet interviewsituation.

3.6 Fokusgruppeinterview

Til at besvare forskningsspørgsmål 3 *"Hvilke facilitatorer og barrierer er der i forhold til implementering af et stresstiltag på jobcentre som primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse?"* anvendes fokusgruppeinterview som dataindsamlingsmetode. Et fokusgruppeinterview tillader indsamling af viden omkring den sociale interaktion blandt deltagerne, hvorfor metoden er relevant at bruge, når den viden som søges ikke udelukkende er deltagerens egne oplevelser, men også interaktionen i en social kontekst (Halkier 2015). Da forskningsspørgsmål 3 skal hjælpe til at besvare problemformuleringen i forhold til, hvordan et forebyggende tiltag mod stress kan implementeres, er det essentielt at vide, hvordan jobcentrene fungerer som organisation. Organisationer består ikke alene af forskellige ansatte i et hierarki, som hver har en udformet jobbeskrivelse, men består også af uskrevne regler, kulturer og normer, som eksisterer i den sociale interaktion mellem ansatte i en organisation (Bakka & Fivelsdal 2010). Fokusgruppeinterviewet kan derfor særligt hjælpe til at afdekke, hvilken kultur og normer, der findes på jobcentrene i forhold til at arbejde med stress hos arbejdsløse.

3.6.1 Udvalgelse af deltagere

Deltagere til fokusgruppeinterview skal udvælges med fokus på analytisk selektion, hvilket vil sige, at problemstillingen skal være repræsenteret gennem de personer, som indgår i interviewet, således empirien kan

anvendes til at besvare problemformuleringen (Halkier 2015). Sammensætningen af deltagerne skal ikke være hverken for homogen eller heterogen, idet der kan være risiko for henholdsvis en mindsket empirigerende interaktion og en forringet interaktion med for mange konflikter (Halkier 2015). Deltagerne til fokusgruppeinterviewet er udvalgt med henblik på at få et bredt indblik i, hvordan jobcentre fungerer i forhold til mødet med de arbejdsløse. Derfor vurderes det relevant at tale med sagsbehandlere, som er de fagpersoner, der har den hyppigste kontakt med de arbejdsløse. Yderligere vurderes det relevant at tale med en afdelingsleder fra samme jobcenter, da implementering af tiltag i en organisation kræver inddragelse af aktører, som har en bred viden om organisationens hierarki og opbygning. Der er således en homogenitet, da alle aktører arbejder i samme jobcenter og derfor inden for den samme organisatoriske kultur og regler. Derudover er der heterogenitet, idet der er forskel i jobbeskrivelsen mellem afdelingslederen og sagsbehandlere.

Deltagerne til fokusgruppeinterviewet er fundet gennem mundtlig og skriftlig kontakt (Bilag 7) til et anonymiseret jobcenter for arbejdsløse akademikere. Alle deltagere i fokusgruppeinterviewet er således informeret om formålet med specialet og selve interviewet. Jobcentret har herefter været behjælpelig med rekruttering af en afdelingsleder (L) og to beskæftigelseskonsulenter, som i det følgende vil benævnes sagsbehandlere (S1 og S2) (Tabel 4).

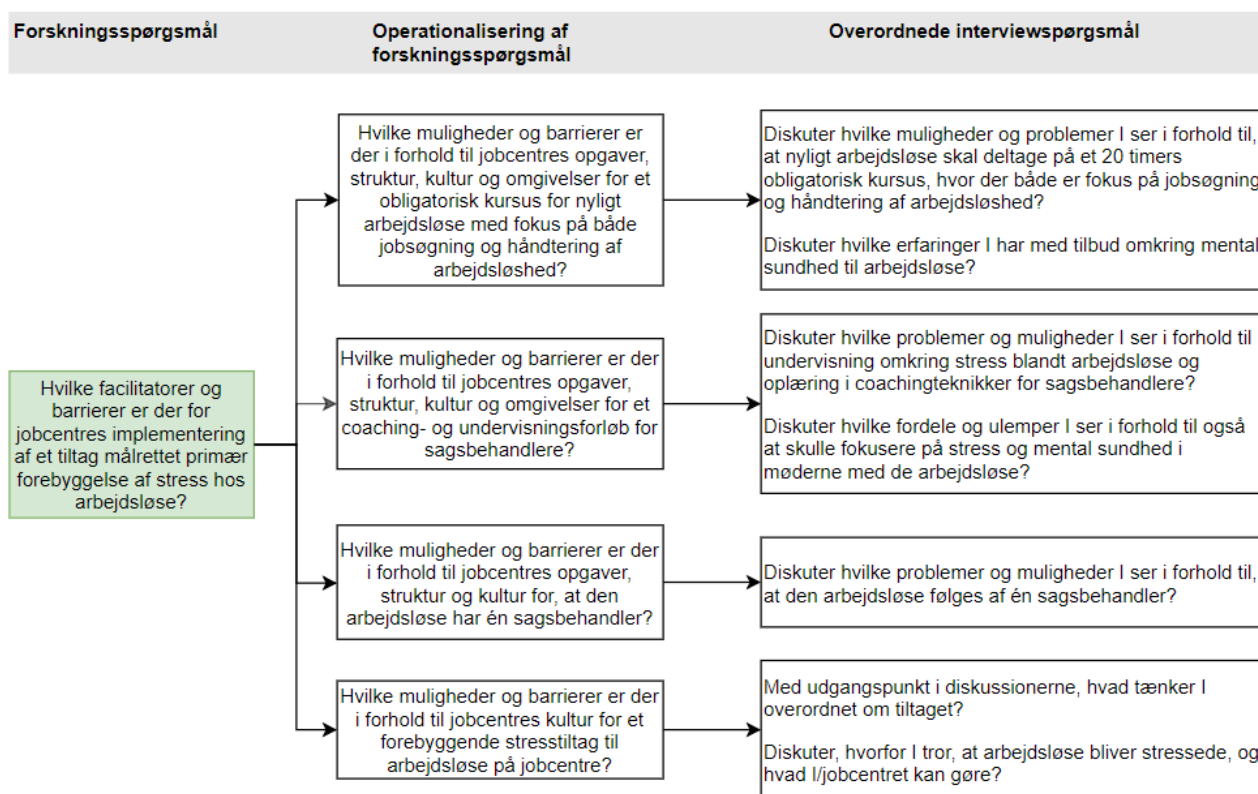
	Jobtitel	Uddannelse	Ansættelse
S1	Beskæftigelseskonsulent	Cand. pæd. antropolog	2 år
S2	Beskæftigelseskonsulent	Kandidat i arbejds- og organisationspsykologi	8 måneder
L	Afdelingsleder	Økonom	5 år

Tabel 4: Oversigt over deltagere i fokusgruppeinterview med information om jobtitel, uddannelse og ansættelsesperiode.

3.6.2 Udformning af interviewguide

Udformningen af interviewguiden (Bilag 8) følger tragtmodellen, som rummer både en åben og en stram model. Fordelen ved tragtmodellen er, at der kan trækkes på styrkerne fra både den åbne og stramme model (Halkier 2015). De åbne spørgsmål tillader en fri interaktion, hvor informanterne kan lade deres synspunkter komme til udtryk, og hvor den sociale interaktion også mere frit kan komme til syne (Halkier 2015). De åbne spørgsmål går i tragtmodellen over i strammere styring, som giver mulighed for at styre interviewet ind på de vigtigste emner og er derfor med til at sikre, at der fremkommer den ønskede empiri (Halkier 2015). Det kan være fordelagtigt at anvende en stram model, når fokus ikke udelukkende er på den sociale interaktion, men også på det konkrete vidensindhold blandt andet i tilfælde af en forudgående empiriindsamling (Halkier

2015). Dette er tilfældet for specialet, hvor de individuelle interviews først udføres med henblik på at undersøge, hvordan et forebyggelsestiltag kan udvikles. Denne viden skal derfor præsenteres i fokusgruppeinterviewet, hvorfor en stram styring hjælper til at sikre, at der bliver talt om samtlige fokuspunkter fra udviklingsdelen af specialet. I udarbejdelsen af interviewguiden anvendes en visualisering fra forskningsspørgsmål 3 til de endelige interviewspørgsmål (Figur 11), som hjælp til øget validitet og transparens ved at sikre, at spørgsmål er relevante i forhold til forskningsspørgsmålet (Launsø et al. 2017).



Figur 11: Visualisering over udarbejdelsen af interviewguide til fokusgruppeinterview fra forskningsspørgsmål 3 til operationalisering af forskningsspørgsmål og videre til endelige interviewspørgsmål.

3.6.3 Moderatorens rolle og facilitering af fokusgruppeinterviewet

Moderatoren styrer fokusgruppeinterviewet og har til ansvar at skabe et opmærksomt og uformelt socialt rum, hvor informanterne har mulighed for interaktion (Halkier 2015). Moderatoren skal således facilitere interaktionen og diskussionen frem for at kontrollere samtalen (Halkier 2015). I introduktionen til fokusgruppeinterviewet forklares, hvordan fokusgruppeinterviews adskiller sig fra de mere velkendte individuelle interviews, hvilket har til hensigt at gøre diskussionsformen nemmere for deltagerne. Ligeledes vægtes den uformelle tone højt, idet det forventes at kunne bidrage til en mere fri interaktion. En måde at facilitere fokusgruppeinterviewet er at fremlægge et konkret scenarie, som deltagerne skal forholde sig til, hvilket

kaldes vignetmetoden (Halkier 2015). Denne metode anvendes i dette speciale, idet en simplificeret visualisering af forebyggelsestiltaget (Bilag 9) udleveres og vil fungere som omdrejningspunkt for diskussionen.

3.6.4 Analyse

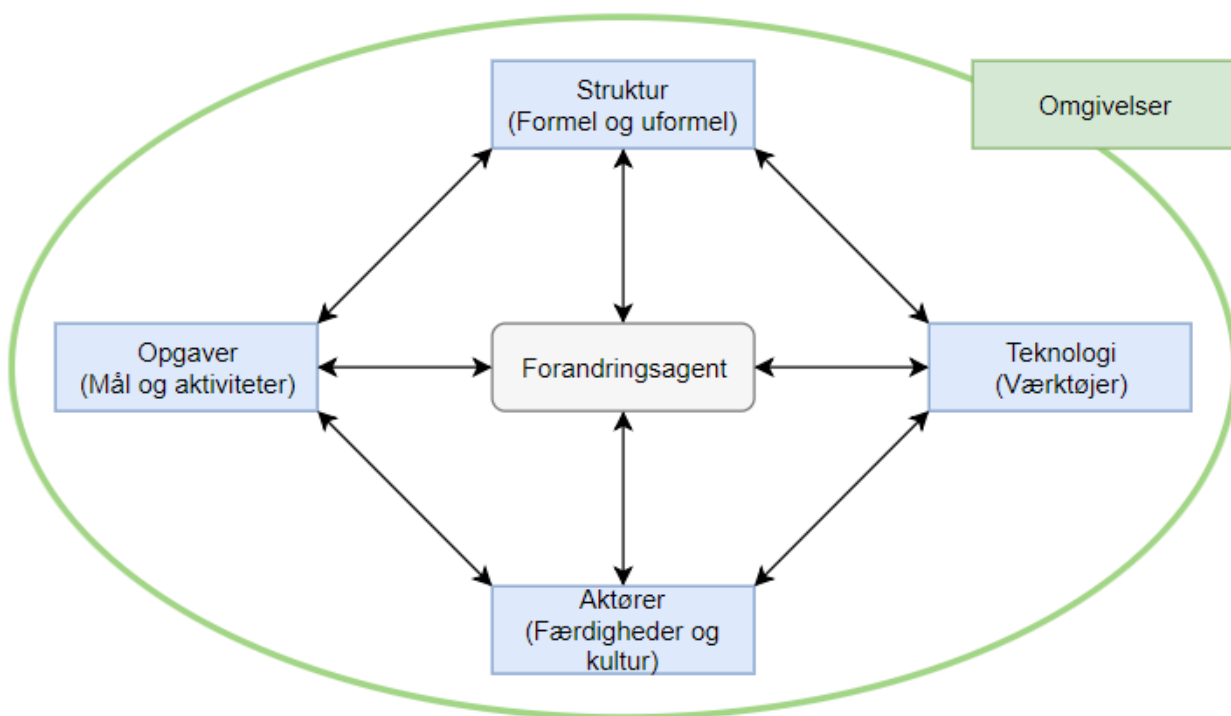
Analysen af den indsamlede empiri fra fokusgruppeinterviewet følger samme analysestrategi som de individuelle interviews i afsnit 3.5.4. Analysen af den sociale interaktion i fokusgruppeinterviewet kan bidrage med viden om gruppens fælles kultur og normer (Halkier 2015) på jobcentret i forhold til arbejdsløse og stress.

3.6.5 Bakka og Fivelsdals organisationsteori

Til analyse af den indsamlede empiri anvendes organisationsteori udviklet af Jørgen Frode Bakka og Egil Fivelsdal, fra henholdsvis Institut for Ledelse, Politik og Filosofi og Institut for Organisation og Arbejdssociologi ved Copenhagen Business School (Bakka & Fivelsdal 2010). Formålet med at bruge organisationsteorien er at få en forståelse for implementerbarheden af et tiltag på jobcentre målrettet primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse. Dette afsnit beskriver teorien og specialets anvendelse af den.

Bakka og Fivelsdal (2010) beskriver organisationer som sociale systemer. Et karakteristika for organisationer er *”at de har en arbejdsdeling og et administrativt apparat, der på basis af regler og uformelle normer søger at sikre koordinering, kontinuitet og målopfyldelse”* (Bakka & Fivelsdal 2010, s. 20). Ud fra denne karakteristik vil regler og uformelle normer have betydning for, om eksempelvis organisationens mål opfyldes. Det vil således også gøre sig gældende for et jobcenter, som gennem forskellige opgaver og aktiviteter arbejder mod målet at hjælpe arbejdsløse i job under rammerne af lovgivningen. Når nye tiltag skal implementeres, vil det således kræve en forandring af organisationen som kontekst og af de delkomponenter, som organisationen består af jævnfør definitionen.

I forhold til at forstå og analysere forandring i organisationer anvender Bakka og Fivelsdal (2010) en model (Figur 12), som er videreudviklet efter Harold J. Leavitts systemmodel (1965). Modellen er bredt anvendt og kan bruges som et redskab til at identificere muligheder og barrierer ved forandring af organisationer (Bakka & Fivelsdal 2010), hvilket således også gør sig gældende for jobcentre. Teorien bag modellen bygger på, at fire grundlæggende komponenter af organisationer: 1) *struktur*, 2) *opgaver*, 3) *teknologi* og 4) *aktører*, alle skal medtænkes i implementering af nye tiltag og dermed ved forandring i en organisation (Bakka & Fivelsdal 2010).



Figur 12: Bakka og Fivelsdals (2010) systemmodel og organisationsteori for forandring.

Struktur er bestemt ud fra organisationens form og opbygning og kan inddeles i formelle og uformelle strukturer (Bakka & Fivelsdal 2010). De formelle strukturer handler om arbejdsfordeling, kommunikation og samarbejde blandt andet mellem ansatte og leder, mens de uformelle strukturer dækker over dannelse af subgrupper blandt de ansatte med tilhørende normer (Bakka & Fivelsdal 2010). *Opgaver* udgør organisationens mål, aktiviteter og arbejdsopgaver (Bakka & Fivelsdal 2010). *Teknologi* er de konkrete værktøjer, teknikker og arbejdsprocesser, som de ansatte skal udføre (Bakka & Fivelsdal 2010). *Aktører* dækker over organisationens ansatte karakteriseret ud fra deres færdigheder, værdier, meninger og motivation (Bakka & Fivelsdal 2010). *Aktørerne* kan ses som en del af organisationskulturen, som omfatter organisationens holdninger, normer og værdier og kan også ses som de uformelle strukturer i form af subkulturer (Bakka & Fivelsdal 2010).

Af modellen fremgår desuden komponenten *omgivelser*. Organisationer betragtes som åbne systemer, som påvirkes af omgivelserne blandt andet i form af interessenter herunder kunder, samarbejdspartnere samt offentlig støtte og krav (Bakka & Fivelsdal 2010). Jobcentrenes *omgivelser* kan således blandt andet karakteriseres som makroniveauets nationale og kommunale politikker. Den sidste komponent i modellen er *forandringsagenten*, som er ansvarlig for, at forandringen gennemføres i organisationen og vil oftest være én eller flere ledelsesansatte afhængig af organisationens hierarki og *strukturer* (Bakka & Fivelsdal 2010). Deltagelse

af afdelingslederen i fokusgruppeinterviewet vil derfor bidrage med viden, som repræsenterer *forandringsagenten*.

Komponenterne i systemmodellen påvirker hinanden gensidigt i et komplekst samspil (Figur 12; (Bakka & Fivelsdal 2010)). Det betyder, at såfremt én komponent ændres, skal de øvrige også inkluderes i implementeringsstrategien (Bakka & Fivelsdal 2010). Bakka og Fivelsdals (2010) organisationsteori bruges i dette speciale til at identificere potentielle facilitatorer og barrierer i forhold til implementering af et stresstiltag på jobcentrene med inddragelse af samtlige komponenter i organisationsmodellen.

3.6.6 Etik

Der gælder samme etiske retningslinjer for anonymisering, behandling af data og indhentning af informeret samtykke som beskrevet for de individuelle interviews i afsnit 3.5.6. I udformningen af spørgsmålene til fokusgruppeinterviewet skal der tages højde for, at der er en hierarkisk relation mellem sagsbehandlerne og afdelingsleder. Relationen mellem informanter har betydning for karakteren af den sociale interaktion (Halkier 2015), og spørgsmålene i interviewguiden er forsøgt formuleret, således de ikke giver anledning til konflikt. Jobcentret er anonymiseret i forhold til by og navn, da deltagerne ellers vil kunne identificeres.

4. Udvikling af forebyggelsestiltag

Dette afsnit skal bidrage til udviklingsdelen i MRC-frameworket og indeholder derfor resultater og analyse af henholdsvis litteraturstudiet og de individuelle interviews med en efterfølgende diskussion af metode og resultater. Resultatafsnit skal besvare forskningsspørgsmål 1 og 2, og diskussionen af resultater udmunder i modelleringen af et evidensbaseret tiltag for primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse.

4.1 Resultater og analyse

Af dette afsnit fremgår resultat og analyse af litteraturstudiet og de individuelle interviews.

4.1.1 Litteraturstudie

Resultat og analyse af litteraturstudiet skal bidrage til besvarelse af forskningsspørgsmål 1 *"Hvilken evidens er der for forebyggelsestiltag mod stress med fokus på social støtte blandt arbejdsløse?"*. Indledningsvis præsenteres artiklernes design og anvendte tjeklister, hvorefter artiklerne beskrives enkeltvis i tabelform (Tabel 5a-g). Yderligere indeholder afsnittet en beskrivelse af artiklernes relevans og overførbarehed til specialet samt en uddybende beskrivelse af interventionerne med fokus på social støtte. Afslutningsvis beskrives artiklernes fund med en kritisk vurdering af den videnskabelige kvalitet, som vil have betydning for fundenes anvendelighed i specialet.

Litteraturstudiet består af syv artikler: Et review (Audhoe et al. 2010), et kohortestudie (Vastamäki et al. 2009), et quasi-eksperimentelt studie (Reynolds et al. 2010) og fire RCT-studier (Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995; Caplan et al. 1989; Vuori et al. 2002; Vinokur, Price & Schul 1995). Videnskabelige artikler bør altid vurderes kritisk (Juul 2012), hvorfor artiklernes kvalitet blandt andet er vurderet med tjeklister. Til RCT-studierne, reviewet, kohortestudiet og det quasi-eksperimentelle studie er anvendt henholdsvis Consolidated Standards of Reporting Trials (CONSORT) (Altman et al. 2017), Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) (The EQUATOR Network 2018b) og Transparent Reporting of Evaluations with Nonrandomized Designs (TREND) (Jarlais et al. 2004).

Titel forfatter, år) og land	Formål og studiepopulation	Design, metode og outcome	Interventionen	Resultater	Kvalitetsvurdering (Tjekliste)
<i>How stable is sense of coherence? Changes following an intervention for unemployed individuals</i> (Vastamäki et al. 2009) Finland	Undersøger i hvilken grad oplevelse af sammenhæng (OAS) kan forandres gennem en intervention målrettet tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Arbejdsløse (gennemsnitligt 25 måneder), lav OAS, gennemsnitsalder = 35,5 år, 65 % mænd, 78 % ufaglærte, n=74 (60 %).	Kohortestudie Spørgeskema: Baseline (100 %) og efter 6 måneder (62 %). Outcome: OAS: 13-item Orientation to Life-Scale	Gruppeforløb i to måneder og individuelt forløb i de efterfølgende fire måneder. Støtte til jobsøgning, erhvervsforberedende træning, løntilskud, personlig guidning, networking med organisationer og sundhedsydelser. Undervisning i mestningsredskaber i gruppeforløbet. Social støtte ydes af jobkonsulent og af andre arbejdsløse.	OAS: Statistisk signifikant stigning fra 62,36 ved baseline til 66,19 ved follow-up. Håndgribelighed: Statistisk signifikant stigning. Begribelighed: Statistisk signifikant stigning. Meningsfuldhed: Ingen statistisk signifikant ændring.	Styrker: Transparent beskrivelse af variable. Mindsket risiko for selektionsbias, idet frafaldsanalyse viser repræsentativ stikprøve. Inddragelse af teori og andre studier i diskussion. Svagheder: Validering af Orientation to Life-Scale fremgår ikke. Ingen kontrolgruppe og studiet kan derfor ikke sige noget om effekten af interventionen. Lille n. Ikke tydeligt, hvad der er justeret for. (STROBE)

Tabel 5a: Oversigt over litteraturstudiets inkluderede artiklers titel, forfatter, år, land, formål, studiepopulation, metode, intervention, relevante resultater, anvendt tjekliste og videnskabelig kvalitet. (x %) = svarprocent. n = stikprøvestørrelse. Statistisk signifikans = $p < 0,05$.

Titel forfatter, år) og land	Formål og studiepopulation	Design, metode og outcome	Interventionen	Resultater	Kvalitetsvurdering (Tjekliste)
<i>Job Seeking, Reemployment, and Mental Health: A Randomized Field Experiment in Coping With Job Loss</i> (Caplan et al. 1989) USA	Undersøger effekten af "JOBS I" i forhold til forbedring af mental sundhed under arbejdsløshed og genansættelse med høj kvalitet gennem social støtte, øgning af jobsøgningsfærdigheder og håndtering af arbejdsløshed. Arbejdsløse (<4 måneder), gennemsnitsalder = 36 år, gennemsnitlig uddannelseslængde = 12 år, 46 % mænd, n=928 (83 %).	RCT-studie Interventions- (n=606, 41% deltog) og kontrolgruppe (n=322). Kontrolgruppen modtog skriftligt materiale med beskrivelse af generelle jobsøgningsstrategier. Spørgeskema: Før (100%), 1 (88 %) og 4 måneder (80 %) efter intervention. Outcomes: - Depression: 11-item Hopkins Symptom Tjekliste. - Social støtte: Positiv social støtte fra tillidsfuld person fx mængde af omsorg og social underminering. - Interventionsproces: 4-item index omkring instruktørens adfærd, støtte og jobsøgningsfærdigheder.	Træningsprogram a otte 3-timers sessioner over to uger i grupper á 16-20 personer med fokus på at være i en gruppe, hvor deltagerne kan hjælpe hinanden. Instruktører: Tre-par (mand-kvinde), 80 timers oplæring med fokus på etablering af tillid, ekspertise og tiltro til opnåelse af mål blandt deltagere. Overordnet fokus: Træning i jobsøgning, læringsprocesser (gruppediskussioner), håndtering af tilbagegang og social støtte fra instruktør og andre deltagere. Interventionen er dannet ud fra en konceptuel og teoretisk ramme omkring social støtte, etablering af tillid til instruktør, håndtering af tilbagegang samt færdigheder og motivation.	Intention-to-treat-analyser (intervention- versus kontrol-gruppe): - Depression: Statistisk ikke-signifikant tendens til lavere depressionsscore efter 1 og 4 måneder. Social støtte: Statistisk signifikant fald i social støtte i kontrolgruppen fra 1 til 4 måneders follow-up, hvilket var signifikant forskelligt fra interventionsgruppen. Interventionsproces: Deltagerne oplevede interventionen som positiv i forhold til social støtte og jobsøgning. Tværsnitsresultater efter 1 måned: Deltager-engagement var størst blandt kvinder og personer med høj social støtte i interventionsgruppen og hang sammen med større motivation og lavere depressionsscore, men ikke flere ansættelser.	Styrker: Høj transparens. Øget intern validitet grundet repræsentativ studiepopulation. Høj sammenlignelighed mellem respondenter og ikke-respondenter i forhold til eksponering (kontrol vs. intervention), demografi og depression, hvilket mindsker risiko for selektionsbias og confounding. Intention-to-treat analyse, som mindsker risiko for confounding. Cronbach alpha = 0,89 og 0,84 for social støtte, hvilket øger reliabiliteten. Høj svarprocent. Teoretisk funderet intervention, hvilket øger generaliserbarheden. Svagheder: Ingen blinding, hvilket kan øge risikoen for informationsbias. Begrænset diskussion af metodiske begrænsninger. (CONSORT)

Tabel 5b: Oversigt over litteraturstudiets inkluderede artiklers titel, forfatter, år, land, formål, studiepopulation, metode, intervention, relevante resultater, anvendt tjekliste og videnskabelig kvalitet. (x %) = svarprocent. n = stikprøvestørrelse. Statistisk signifikans = $p < 0,05$.

Titel forfatter, år) og land	Formål og studiepopulation	Design, metode og outcome	Interventionen	Resultater	Kvalitetsvurdering (Tjekliste)
<i>The "JOBS I" preventive intervention for unemployed individuals: Short- and long-term effects on reemployment and mental health.</i> (Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995)^a USA	Undersøger effekten af "JOBS I". Arbejdsløse (<4 måneder), n=1.087.	RCT-studie Kontrolgruppen modtog skriftligt materiale med generel beskrivelse af jobsøgningsstrategier Spørgeskema: Før (100 %), 1 (88 %), 4 (80 %) og 32 (76 %) måneder efter intervention. Outcome: Se Caplan et al. (1989)	"JOBS I": Se Caplan et al. (1989). Intensiv træning af instruktører forud for intervention og tæt monitorering af observatører under intervention.	Intention-to-treat (intervention- versus kontrolgruppe): Depression: Statistisk signifikant færre symptomer og episoder af depression efter 32 måneder blandt personer med høj risiko for depression (depressionssymptomer, økonomiske problemer og lav social genemslagskraft ved baseline).	Styrker: God beskrivelse af design og intervention. Repræsentativ studiepopulation sammenlignet med målpopulation, hvilket øger den interne validitet. Ingen forskel mellem respondenter og ikke-respondenter i forhold til eksponering (kontrol vs. intervention), demografi og outcome (mental sundhed og jobsøgning), hvilket mindsker risiko for selektionsbias og confounding. 59 % af interventionsgruppen mødte ikke op, men non-ITT er foretaget. Svagheder: Ingen blinding, hvilket kan øge risikoen for informationsbias. Mangelfuld diskussion. (CONSORT)

Tabel 5c: Oversigt over litteraturstudiets inkluderede artiklers titel, forfatter, år, land, formål, studiepopulation, metode, intervention, relevante resultater, anvendt tjekliste og videnskabelig kvalitet. (x %) = svarprocent. n = stikprøvestørrelse. Statistisk signifikans = $p < 0,05$. ^aArtiklen er publiceret i PsycBooks, som indeholder peer-reviewed bøger og publikationer fra American Psychological Association (APA 2018). Artiklen præsenterer nogle af de samme resultater som Caplan et al. (1989) og er baseret på samme studiepopulation, men angiver n=1.087.

Titel forfatter, år) og land	Formål og studiepopulation	Design, metode og outcome	Interventionen	Resultater	Kvalitetsvurdering (Tjekliste)
<i>Impact of the "JOBS I" intervention on unemployed workers varying in risk for depression</i> (Vinokur, Price & Schul 1995) USA	Undersøger effekten af "JOBS II" i forhold til gensættelse i høj-kvalitetsjob og forebyggelse af dårligt mentalt helbred samt betydningen af screening for at identificere personer med høj risiko for mentale problemer. Arbejdsløse (<13 uger), ingen depression ved baseline, gennemsnitsalder = 36,2 år, 45 % mænd, n=1.801 (73%).	RCT-studie. Intervention- (n=1.249, 54% deltog) og kontrolgruppe (n=552). Kontrolgruppe modtog skriftlig basal information omkring jobsøgningsstrategier. Spørgeskema: Baseline (100 %), 2 (80 %) og 6 (87 %) måneder efter intervention. Screening: Høj-risiko var dem med symptomer på depression, finansielle problemer og lav social gennemslagskraft. Outcome: - Psykisk distress: 18-item index eksempelvis rastløshed - Depression: 11 item Hopkins Symptom Tjekliste - Oplevelse af mestring: Self-efficacy i forbindelse med jobsøgning, self-esteem og intern kontrol.	"JOBS II": Udvidelse af "JOBS I" (se Caplan et al. 1989): Øget fokus på øget oplevelse af mestring, personlig kontrol og jobsøgnings-self-efficacy. Flere oplæringstimer for instruktører: 240 timers instruktion (før 80 timer). Kortere tid: 5 dage á 4-timers sessioner (20 timer, før 28 timer) i grupper á 12-22. Instruktører: Jobsøgende socialrådgivere, gymnasie-lærere og uddannelseskonsulenter.	Intention-to-treat (intervention- versus kontrolgruppe): - Oplevelse af mestring: Statistisk signifikant stigning for begge risiko-grupper efter 2 og 6 måneder. - Depression: Statistisk signifikant fald i depressionssymptomer i høj-risikogruppen efter 2 og 6 måneder. Ingen forskel i lav-risikogruppen. - Psykisk distress: Statistisk signifikant lavere niveau af psykisk distress efter 6 måneder i høj-risiko-gruppen. Ikke-intention-to-treat: Næsten to gange så store effektstørrelser.	Styrker: God beskrivelse af metode. Repræsentativ studiepopulation for målpopulation. Ingen forskel mellem interventions- og kontrolgruppen, hvilket mindsker risiko for confounding og selektionsbias. >80% svarprocent efter interventionsstart. Høj svarprocent. Svagheder: Større frafald af mænd, yngre og personer med økonomiske problemer, hvilket kan øge risikoen for selektionsbias og nedsætter generaliserbarhed for disse personer. (CONSORT)

Tabel 5d: Oversigt over litteraturstudiets inkluderede artiklers titel, forfatter, år, land, formål, studiepopulation, metode, intervention, relevante resultater, anvendt tjekliste og videnskabelig kvalitet. (x %) = svarprocent. n = stikprøvestørrelse. Statistisk signifikans = $p < 0,05$.

Titel forfatter, år) og land	Formål og studiepopula- tion	Design, metode og outcome	Interventionen	Resultater	Kvalitetsvurdering (Tjekliste)
<i>The Työhön job search program in Finland: benefits for the unemployed with risk of depression or discouragement. Journal of Occupational Health Psychology</i> (Vuori et al. 2002) Finland	Undersøger effekten af Työchön blandt langtidsarbejdsløse i forhold til ansættelse, depression og distress samt implikationer heraf i forhold til forskelle mellem interventionen i USA og Finland. Jobsøgende arbejdsløse (gennemsnitslængde = 10,7 måneder (median 5 måneder), gennemsnitsalder = 37 år, 77,8 % kvinder, n=1.261 (89 %)	RCT-studie. Intervention- (n=629, 70,4 % deltog) og kontrolgruppe (n=632). Kontrolgruppe modtog skriftlig information om basal jobsøgningsstrategi. Spørgeskema: 2 uger før (100 %), 2 uger (88 %) og 6 måneder (97 %) efter intervention. Outcome: - Psykisk distress: 12-item General Health Questionnaire - Depressive symptomer: 10-item Hopkins Symptoms Tjekliste	Työhön: Finsk version af "JOBS II" (se Vinokur, Price, & Schul, 1995) med få ændringer: Workshop: Grupper á 6-17 personer. 2 måneders oplæring af instruktører.	Intention-to-treat: (intervention- versus kontrolgruppe) - Psykisk distress: Statistik signifikant større fald i psykisk distress efter 6 måneder. - Større fald i psykisk distress for personer med høj depressionsscore ved baseline sammenlignet med lav (interaktion mellem intervention og depression). - Nyligt arbejdsløse (< tre måneder) havde større fald i distress sammenlignet med ikke-nyligt arbejdsløse (interaktion mellem intervention og nyligt arbejdsløse). - Depression: Ingen forskel ved follow-ups.	Styrker: God beskrivelse af metode. Ingen forskel mellem interventions- og kontrolgruppe før intervention, hvilket mindsker risiko for confounding og selektionsproblemer. Diskussion inkluderer begrænsninger, generaliserbarhed og sammenligning med andre studier. Svagheder: Signifikant flere med høj uddannelse og funktionærer i studiepopulation sammenlignet med målpopulationen, hvilket mindsker generaliserbarheden lavere uddannede. 30 % modtog ikke intervention, men resultater er baseret på Intention-to-treat for at mindske selektionsbias. (CONSORT)

Tabel 5e: Oversigt over litteraturstudiets inkluderede artiklers titel, forfatter, år, land, formål, studiepopulation, metode, intervention, relevante resultater, anvendt tjekliste og videnskabelig kvalitet. (x %) = svarprocent. n = stikprøvestørrelse. Statistisk signifikans = $p < 0,05$.

Titel forfatter, år) og land	Formål og studiepopula- tion	Design, metode og outcome	Interventionen	Resultater	Kvalitetsvurdering (Tjekliste)
<i>Evaluating the impact of the Winning New Jobs Programme on the re-employment and mental health of a mixed profile of unemployed people</i> (Reynolds et al. 2010) Irland	Evaluerer implementering af Winning New Jobs (WNJ) herunder effekten i forhold til mental sundhed og ansættelse efter 12 måneder. Arbejdsløse, som er jobparate, 18-63 år, angiver ikke total svarprocent. Interventionsgruppe: 70 % kvinder, gennemsnitlig arbejdsløshed = 5 år. Kontrolgruppe: 49 % kvinder, gennemsnitlig arbejdsløshed = 3 år.	Design: Quasi eksperimentielt studie med intervention- (n=162) og kontrolgruppe (n=190). Kontrolgruppe havde standard jobtræningsmuligheder. Spørgeskema ved baseline og efter 12 måneder. Outcome: - Symptomer på depression: 11-item Hopkins Symptom Checklist	WNJ: Samme som "JOBS II" med få sproglige og kontekstuelle ændringer i manual. Bygger på samarbejde mellem bureauer fra aktivering, beskæftigelses- og sundhedssektor. Implementeret i to distrikter.	Depressionssymptomer: Ingen forskel mellem interventions- og kontrolgruppe efter 1 år.	Styrker: Udførlig beskrivelse af introduktion. Etisk godkendelse. God diskussion af metode og sammenligning med andre studier. Svagheder: Signifikante forskelle i køn, arbejdsløshedslængde og jobsøgning i interventionsgruppe sammenlignet med kontrol, hvilket øger risiko for confounding og selektionsbias. Ingen randomisering, hvorfor der er risiko for confounding og selektionsbias. (TREND)

Tabel 5f: Oversigt over litteraturstudiets inkluderede artiklers titel, forfatter, år, land, formål, studiepopulation, metode, intervention, relevante resultater, anvendt tjekliste og videnskabelig kvalitet. (x %) = svarprocent. n = stikprøvestørrelse. Statistisk signifikans = $p < 0,05$.

Titel forfatter, år) og land	Formål og studiepopula- tion	Design, metode og outcome	Interventionen	Resultater	Kvalitetsvurdering (Tjekliste)
<i>Vocational interventions for unemployed: effects on work participation and mental distress. A systematic review.</i> (Audhoe et al. 2010) Finland	Undersøger effekten af beskæftigelsesorienterede interventioner for arbejdsløse målt på beskæftigelse og mentale problemer samt at undersøge karakteristika for disse interventioner. Inklusionskriterier: 1) RCT-studier, klinisk kontrollerede studier, kohortestudier eller casestudier, 2) målgruppe er arbejdsløse 18-65 år, 3) tilstedeværelse eller før- og eftermålinger af mentale problemer, 4) interventioner med tilbagevenden til arbejdsmarkedet som formål.	Design: Review baseret på seks artikler. Udvælgelse: Søgt på Medline, Embase og PsycInfo. Artikler fra 1990 til 2008. Søgetermer: unemployment, mental distress og sick leave. Vurdering af metodologisk kvalitet: Ud fra valideret 27-item tjekliste, Downs and Black instrument, med inddeling; fremragende (score 26-28), god (20-25), nogenlunde (15-19) og dårlig (<14). Vurdering af evidens ud fra tjeklisten og antal studier med samme score. Outcome af studier: - Mental sundhed	De seks artikler bygger på 5 forskellige interventionsstudier fra Australien, USA og Finland: "JOBS II" (2 interventioner): Se Vinokur, Price, & Schul (1995) og Vuori et al. (2002). Gruppebaserede jobsøgningsteknikker: To-tredjedel af teknikkerne er baseret på "JOBS II". 30 timer i gennemsnit. Skillshare: Undervisning i arbejdsmarkedskompetencer og personlig udvikling herunder kommunikation og forberedelse til interviews. Fuldtid i 4-7 uger. Gruppebaseret undervisning, diskussion, rollespil og undervisning. Arbejdsmarkedsvurderinger: Interventionen består af én eller flere af typerne vejledningskurser (fokus på kompetencer og jobsøgningsproces. 6-7 timer pr. dag i 10-15 dage), arbejdsmarkedstræning (undervisning om arbejdsmarkedskompetencer i 6 måneder) og/eller løntilskud (6 måneder).	Ud af de fem interventionsstudier var det kun "JOBS II", der viste et statistisk signifikant fald i psykisk distress sammenlignet med kontrolgruppe. Blandet videnskabelig kvalitet fra god til dårlig. Begrænset evidens for forbedring af mentale problemer af beskæftigelsesorienterede interventioner for arbejdsløse.	Styrker: Anvendt valideret tjekliste til at vurdere videnskabelig kvalitet af valgte artikler. Vurdering foretaget individuelt af to reviewere. Generelt god og transparent metodebeskrivelse og beskrivelse af udvalgte studier. Svagheder: Angiver ikke mulige bias. Der er ikke anvendt studie-specifik tjekliste. (PRISMA)

Tabel 5g: Oversigt over litteraturstudiets inkluderede artiklers titel, forfatter, år, land, formål, studiepopulation, metode, intervention, relevante resultater, anvendt tjekliste og videnskabelig kvalitet. (x %) = svarprocent. n = stikprøvestørrelse. Statistisk signifikans = $p < 0,05$.

Artiklernes relevans og overførbarehed

Seks ud af de syv artikler har til formål at undersøge effekten af beskæftigelsesorienterede interventioner på forskellige outcome for mental sundhed (Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995; Caplan et al. 1989; Reynolds et al. 2010; Vuori et al. 2002; Vinokur, Price & Schul 1995; Vastamäki et al. 2009). Reviewet (Audhoe et al. 2010) har i modsætningen til de andre studier til formål at skabe overblik over interventioner, hvilket ifølge MRC er en styrke under udviklingen af en kompleks intervention (Craig et al. 2008).

I RCT-studier randomiseres studiepopulationen til en interventions- og kontrolgruppe, hvilket mindsker risiko for confounding og selektionsbias (Juul 2012). Anvendelse af en kontrolgruppe medfører desuden, at studiet kan måle effekten af interventioner, hvorfor RCT-studier generelt vurderes højt på evidenshierarkiet (Juul 2012). RCT-studierne (Caplan et al. 1989; Vinokur, Price & Schul 1995; Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995; Vuori et al. 2002) har konsistens mellem formål og design, hvilket yderligere øger den interne validitet (Launsø et al. 2017). Kohortestudier er velegnede til at undersøge ændringer af en tilstand over tid, men kan ikke vurdere effekten af en intervention, da der ikke er en kontrolgruppe (Juul 2012). Således mindskes den interne validitet i kohortestudiet af Vastamäki et al. (2009), da studiet har til formål at undersøge effekten af en beskæftigelsesorienteret intervention på OAS. Kohortestudiet vurderes relevant, da specialet tager afsæt i Antonoskys teori omkring OAS. Det quasi-eksperimentielle studie inkluderer interventions- og kontrolgruppe uden randomisering og kan derfor måle effekten af en intervention (Jarlais et al. 2004), men med øget risiko for confounding og selektionsbias og dermed reduceret intern validitet (Juul 2012). Da artiklen undersøger implementeringen af en amerikansk intervention i en europæisk kontekst (Reynolds et al. 2010), vurderes den relevant, da MRC anbefaler overvejelser omkring implementering under udviklingsfasen (Craig et al. 2008).

Studierne er fra USA (Vinokur, Price & Schul 1995; Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995; Caplan et al. 1989), Finland (Vuori et al. 2002; Vastamäki et al. 2009; Audhoe et al. 2010) og Irland (Reynolds et al. 2010) og er publiceret fra 1989 (Caplan et al. 1989) til 2010 (Audhoe et al. 2010). En sammenligning af arbejdsløshedsraten for publiceringsår og -land viser et spænd fra 5,3 % i USA 1989 til 14,5 % i Irland 2010 (OECD 2018a). Siden 2010 har arbejdsløshedsraten i Danmark ligget omkring 7 % og i 2017 på 5,7 % (OECD 2018a). Risikoen for helbredsmæssige konsekvenser af arbejdsløshed stiger med faldende arbejdsløshedsrate i samfundet (Osler et al. 2003). Den danske kontekst ligger således i den lave ende af intervallet, hvorfor studiepopulationer fra lande med højere arbejdsløshedsrate har mindre risiko for stress end danske arbejdsløse. En OECD rapport fra 2015 viser, at Danmark til sammenligning med USA, Finland og Irland har de strengeste krav til

arbejdsløse i forhold til økonomisk understøttelse (Langenbucher 2015). Økonomisk usikkerhed blandt arbejdsløse kan øge risikoen for stress (Ervasti & Venetoklis 2010), og grundet de strenge krav i Danmark kan danske arbejdsløse være i øget risiko for at opleve stress sammenlignet med litteraturstudiets studiepopulationer. Disse forskelle kan potentielt have betydning for interventionernes effekt, som imidlertid er vanskelig at vurdere, hvorfor artiklerne inkluderes i litteraturstudiet.

Studiepopulationen i artiklerne har en gennemsnitsalder fra 33 år (Reynolds et al. 2010) til 37 år (Vuori et al. 2002), en kønsfordeling med andel kvinder fra 35,1 % (Vastamäki et al. 2009) til 77,8 % (Vuori et al. 2002). Studiepopulationen i artiklerne er således overførbare til specialet, da formålet er at udvikle et stressforebyggende tiltag til voksne arbejdsløse af begge køn. Generelt er alle uddannelsesniveauer repræsenteret i studiepopulationerne, dog inkluderer fem af studierne en overvægt af enten lave eller mellemlange uddannelser, hvormed højtuddannede er underrepræsenterede (Vastamäki et al. 2009; Reynolds et al. 2010; Caplan et al. 1989; Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995; Vinokur, Price & Schul 1995). I Danmark udgør erhvervsuddannede den største gruppe arbejdsløse (Danmarks Statistik 2016), hvorfor artiklernes studiepopulationer vurderes relevante for specialet. Studiepopulationen i artiklerne er jobsøgende arbejdsløse (Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995; Caplan et al. 1989; Vuori et al. 2002; Vinokur, Price & Schul 1995; Vastamäki et al. 2009; Reynolds et al. 2010; Audhoe et al. 2010), hvilket er overførbart til specialets målgruppe.

Data er indsamlet med spørgeskema før og efter interventionen i seks artikler, hvor outcome er henholdsvis OAS (Vastamäki et al. 2009), symptomer på depression (Caplan et al. 1989; Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995; Reynolds et al. 2010; Vuori et al. 2002; Vinokur, Price & Schul 1995) og psykisk distress (Vuori et al. 2002; Vinokur, Price & Schul 1995). Da stress kan associeres med depression (Hammen 2005), psykisk distress (Pearlin et al. 1981) og OAS (Antonovsky 2000), vurderes artiklernes outcome overførbare til specialet. Artiklernes validitet og reliabilitet afhænger blandt andet af, om spørgeskemaerne, herunder oversættelser, er validerede (Thorsen 2005). Ud fra litteraturstudiet fremgår kun, at *General Health Questionnaire-12* til måling af psykisk distress er valideret. En validering kan være med til at styrke artiklernes fund gennem øget construct validitet og test re-test reliabilitet af spørgeskemaerne (Thorsen 2005). En potentiel mangel på validering af spørgeskemaer kan derfor reducere artiklernes reliabilitet og validitet.

Interventioner med fokus på social støtte

Interventionerne i artiklerne har i varierende grad fokus på social støtte. Interventionen i kohortestudiet har fokus på støtte fra henholdsvis jobkonsulent til jobsøgning, personlig vejledning og undervisning i mestringsredskaber samt fra andre arbejdsløse under gruppeforløb (Vastamäki et al. 2009). De resterende seks artikler

bygger på en amerikansk udviklet intervention "JOBS I" for arbejdsløse (Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995; Caplan et al. 1989), videreudviklingen "JOBS II" (Vinokur, Price & Schul 1995) samt to studier om "JOBS II" i Finland (Vuori et al. 2002) og Irland (Reynolds et al. 2010). I reviewet af Audhoe et al. (2010) inddrages blandt andet "JOBS II" og derudover andre beskæftigelsesorienterede interventioner, som ikke har fokus på social støtte.

"JOBS I" består af et træningsprogram med otte sessioner à tre timer over to uger i grupper à 16-20 personer (Caplan et al. 1989; Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995). Interventionen består desuden af træning i jobsøgning, læringsprocesser med gruppediskussion, styrkelse af motivation og håndtering af tilbagegang i jobsøgningen (Caplan et al. 1989; Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995). De arbejdsløse modtager støtte fra to instruktører, blandt andet gennem opbygning af tillid, samt fra andre arbejdsløse (Caplan et al. 1989; Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995). Instruktørerne modtog 80 timers oplæring med fokus på etablering af tillid, ekspertise og tiltro til opnåelse af mål blandt deltagerne (Caplan et al. 1989; Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995). Interventionen er teoretisk funderet, hvilket øger generaliserbarheden (Antoft & Salomonsen 2012).

"JOBS II" består overordnet af samme elementer som "JOBS I" dog med øget fokus på oplevelse af mestring, personlig kontrol og self-efficacy i jobsøgningen samt 240 timers oplæring af instruktørerne (Vinokur, Price & Schul 1995; Reynolds et al. 2010; Vuori et al. 2002). Specifikt for det amerikanske "JOBS II" er, at det varer fem dage à fire timer i grupper à 12-22, samt at instruktørerne er jobsøgende socialrådgivere, gymnasielærere og uddannelseskonsulenter (Vinokur, Price & Schul 1995). Det irske "JOBS II" bygger desuden på et tæt samarbejde mellem sundhedssektor, aktiveringsinstanser og beskæftigelsesafdelinger (Reynolds et al. 2010). Den finske "JOBS II" varierer, idet grupperne er på seks til 17 personer (Vuori et al. 2002).

Evidens for forebyggelse af stress hos arbejdsløse

To artikler måler på psykisk distress som outcome (Vuori et al. 2002; Vinokur, Price & Schul 1995). Den finske "JOBS II"-interventionsgruppe havde et statistisk signifikant fald i psykisk distress sammenlignet med kontrolgruppen efter seks måneder. Desuden afhang effekten af "JOBS II" på distress af længden af arbejdsløshedsperioden, idet nyligt arbejdsløse (< tre måneder) havde større fald i distress sammenlignet med ikke-nyligt arbejdsløse. Et signifikant fald i distress blev også fundet for de personer, der har flere symptomer på depression sammenlignet med dem, der har færre (Vuori et al. 2002), hvilket også blev fundet for det amerikanske "JOBS II" efter seks måneder (Vinokur, Price & Schul 1995). Disse fund kan indikere, at det amerikanske og finske "JOBS II" kan have en effekt på stress hos arbejdsløse. Begge studier finder den største effekt blandt højrisikogrupper for mentale problemer, men Vinokur, Price og Schul (1995)

understreger dog, at den positive effekt blandt højrisikogruppen kan være påvirket af inspiration og støtte fra lavrisiko-gruppen. Yderligere finder de, at interventionsgruppen oplever en stigning i oplevelsen af mestrings for både høj- og lavrisiko-gruppen for depression (Vinokur, Price & Schul 1995). Derfor anbefaler Vinokur, Price, and Schul (1995) ikke, at interventionen kun udbydes til højrisikogruppen, uden dette er testet. Evidensen for interventionernes effekt vil dog afhænge af studiernes metodologiske kvalitet. Randomiseringen er lykkedes i begge studier, hvilket mindsker risikoen for selektionsbias og confounding (Juul 2012). Vuori et al. (2002) inkluderede flere personer med høj SEP, hvilket således øger generaliserbarheden til denne gruppe. I RCT-studiet af Vinokur, Price og Schul (1995) faldt flere yngre, mænd og økonomisk belastede i højere grad fra, hvilket øger risikoen for selektionsbias og mindsket generaliserbarhed af studiets resultater for disse grupper. Grundet god metodisk transparens og en vellykket randomisering vurderes fundene anvendelige i udviklingen af et forebyggende tiltag mod stress hos arbejdsløse.

I forhold til depression er det kun den amerikanske "JOBS II" (Vinokur, Price & Schul 1995) og den amerikanske "JOBS I" efter 32 måneder (Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995), som har en statistisk signifikant effekt hos arbejdsløse med høj risiko for depressionssymptomer. Effekten af den amerikanske "JOBS I" efter en og fire måneder (Caplan et al. 1989) og den finske (Vuori et al. 2002) samt irske (Reynolds et al. 2010) "JOBS II" var ikke statistisk signifikant. Grundet associationen mellem depression og stress, kan disse resultater indikere, at de amerikanske "JOBS I" på lang sigt og "JOBS II" er virkningsfulde i forebyggelsen af stress hos de arbejdsløse, som er i risiko for depression. Dog gælder fortsat den anbefalede inklusion af både høj- og lavrisikogrupper i interventioner til arbejdsløse (Vinokur, Price & Schul 1995), hvorfor fundene vurderes overførbare på specialiets målgruppe.

Kohortestudiet af Vastamäki et al. (2009) viser en statistisk signifikant stigning i OAS efter intervention med multidimensional støtte. Det tyder således på, at interventionen samlet har en positiv effekt i forhold til de arbejdsløses OAS. Denne stigning i OAS kan øge mestrings af stressorer og mindske risikoen for udvikling af stress (Antonovsky 2000). Yderligere skete en statistisk signifikant forbedring af håndterbarhed og begribelighed, hvorimod meningsfuldhed ikke blev ændret (Vastamäki et al. 2009). Grundet studiets design og manglende angivelse af justering af confoundere kan det dog ikke udelukkes, at effekten skyldes confoundere. Effekten af interventionen vil således afhænge af, om den samme ændring ville ses blandt en sammenlignelig kontrolgruppe. Studiets frafaldsanalyse viser, at deltagere sammenlignet med ikke-deltagere i højere grad har helbredsproblemer, som er hæmmende for arbejdsevnen, men angiver ikke, om dette kan have medført selektionsbias (Vastamäki et al. 2009). Frafaldsanalysen viser dog, at de to grupper er identiske på andre

relevante parametre, hvilket mindsker risikoen for selektionsbias. Kohortestudiet viser således, at interventioner med multidimensional støtte potentielt kan styrke arbejdsløses *håndterbarhed* og *begribelighed*, hvilket kan styrke OAS og dermed mindske risikoen for at opleve stress.

For "JOBS I" finder Caplan et al. (1989) et statistisk signifikant større fald i social støtte i kontrolgruppen sammenlignet med interventionsgruppen fra et til fire måneders follow-up. "JOBS I" kan således potentelt forebygge fald i social støtte hos arbejdsløse. Oplevelsen af social støtte fra instruktører og andre deltagere var generelt positiv i "JOBS II" (Caplan et al. 1989). Ligeledes var deltagere i det finske "JOBS II" positive i forhold til instruktørernes ekspertise og hjælpsomhed samt de andre deltagere (Vuori et al. 2002). Højt deltager-engagement ved "JOBS I" hang sammen med en lavere depressionsscore, og deltager-engagementet var størst blandt kvinder og personer med høj grad af social støtte (Caplan et al. 1989). Resultatet er dog baseret på et øjebliksbillede og kan derfor ikke sige noget om kausaliteten (Juul 2012), men det tyder på, at høj grad af social støtte gennem engagement har betydning for effekten på depressionssymptomer, som er associeret med stressniveau.

Reviewet af Audhoe et al. (2010) er baseret på seks artikler, hvoraf der er fem forskellige interventionsstudier. Ud af de fem forskellige interventionsstudier er det kun "JOBS II" (Vinokur, Price & Schul 1995; Vuori et al. 2002), der fokuserer på social støtte og viser et statistisk signifikant fald i psykisk distress. Dette understøtter relevansen i at inddrage social støtte. På baggrund af en samlet vurdering af de inkluderede studiers metodologiske kvalitet finder Audhoe et al. (2010) desuden, at der er begrænset evidens for forbedring af mental sundhed ved beskæftigelsesorienterede interventioner til arbejdsløse. De anbefaler derfor fokus på både mental sundhed og jobsøgning i interventioner for arbejdsløse.

Af dette resultatafsnit for litteraturstudiet er det muligt at svare på forskningsspørgsmål 1: *"Hvilken evidens er der for forebyggelsestiltag mod stress med fokus på social støtte blandt arbejdsløse?"*. Da ingen artikler har stress som outcome vurderes evidensgrundlaget at være sparsomt, men dog fortsat overførbart idet artiklerne anvender outcome, som kan associeres til stress. Herunder finder litteraturstudiet en effekt på især psykisk distress ved "JOBS I" og "JOBS II", som er jobsøgningskurser med fokus på social støtte. Disse studier har generelt et højt kvalitetsniveau, hvorfor der samlet vurderes at være rimelig evidens for, at både "JOBS I" og "JOBS II" kan have en forebyggende effekt på stress hos arbejdsløse.

4.1.2 Individuelle interviews

I dette afsnit præsenteres resultater og analyse af specialets fire individuelle interviews med arbejdsløse. Formålet er at besvare forskningsspørgsmål 2 *”Hvilken betydning tillægges jobcenter og social støtte i forhold til arbejdsløses oplevelse af stress?”*, som skal bidrage til udvikling af et forebyggelsestiltag mod stress med fokus på social støtte blandt arbejdsløse. Den indsamlede empiri er gennem en kodningsproces (Bilag 10) inddelt i fire overordnede temaer 1) Arbejdsløshed som stressor, 2) Social støtte, 3) Sociale fællesskaber og 4) Kritik af arbejdsløshedssystemet, som danner udgangspunkt for analyse og fortolkning ved brug af Antonovskys teori om OAS bestående af *begribelighed*, *håndterbarhed* og *meningsfuldhed*. Inddragede citater refereres med identifikation ved enten I1, I2, I3 og I4 samt side- og linjetal for citatets placering i transskriberingen.

Arbejdsløshed som stressor

Formålet med dette afsnit er at opnå en forståelse for, hvilken betydning arbejdsløsheden generelt har haft for informanternes oplevelse af stress, da det har grundlæggende betydning for, om informanterne oplever et behov for forebyggelse af stress blandt arbejdsløse.

Alle informanter giver udtryk for, at der var flere faktorer, der havde betydning for deres udvikling af stress såsom et presset job, firing, skilsmisser eller dødsfald. Arbejdsløshed er en stressor (Antonovsky 2000), men udviklingen af stress hos arbejdsløse kan ses som et komplekst samspil af flere stressorer fra både før og under arbejdsløsheden.

Generelt blev sammenhængen mellem stress og arbejdsløshed beskrevet forskelligt. I2 oplever, at identitet hænger sammen med beskæftigelse (Bilag 10). Arbejdsløses møde med beskæftigede mennesker kan derfor være forbundet med skam, idet jobbet kan opleves som en forventning, som den arbejdsløse ikke kan leve op til. Oplevelsen af, at der er udefrakommende forventninger, deles af I3, som beskriver, hvordan hun føler sig set ned på grundet sin arbejdsløshed:

” [...] det der med, at man nok er lidt doven [...] Man fik altid at vide, der har været 100 ansøgninger ik. Og så alligevel skal man høre på, at der er mangel på arbejdskraft. Jeg synes ikke det hænger helt sammen [...] Så jeg synes, det ligger lidt i kortene, at det må være et eller andet. Hvad er det du ikke kan agtigt ik? Det er faktisk rigtig hårdt”. (I3;2;45)

Informanten oplever, at samfundet opfatter arbejdsløse som dovn, hvilket I4 også giver udtryk for (Bilag 10). Citatet afspejler også en oplevelse af, at andre mennesker ser arbejdsløsheden som selvforskyldt, hvilket

igen er et emne, som I4 også kommer ind på (Bilag 10). I4 beskriver ligeledes, at oplevelsen af forventninger er internaliseret i en selv (Bilag 10), hvilket vil sige, at de ydre forventninger bliver en del af ens egne indre forventninger. Dette understøtter I2, som beskriver, at det sværeste ved arbejdsløsheden har været accepten fra hende selv (Bilag 10). Oplevelsen af stress kan opstå, når OAS herunder *begribelighed*, *håndterbarhed* og *meningsfuldhed* ikke er stærke nok til at modstå en stressor (Antonovsky 2000). *Begribelighed* omhandler graden af forståelse (Antonovsky 2000). Informanterne giver udtryk for manglende forståelse for deres arbejdsløshed, idet ingen af informanterne ønsker at være arbejdsløse, men ud fra de udefrakommende forventninger kan de opleve, at arbejdsløsheden er deres egen skyld. *Håndterbarhed* er graden af indre og ydre tilgængelige ressourcer (Antonovsky 2000). Den arbejdsløse kan således forsøge at håndtere arbejdsløsheden med sine tilgængelige indre og ydre ressourcer, hvilket I2 blandt andet forsøger ved at arbejde med hendes accept af at være arbejdsløs (Bilag 10). Yderligere kan graden af *meningsfuldhed* tolkes som lav, idet der er en oplevelse af, at arbejdsløshed er forkert og samtidig ens egen skyld. Ifølge Antonovsky vil samfundets kultur og struktur have betydning for OAS (Antonovsky 2000). Informanternes oplevelse af arbejdsløshed som en mulig kilde til stress vil således både afhænge af deres egen oplevelse, men vil også være påvirket af samfundet, da det påvirker deres egen oplevelse og forventninger.

Ikke alle informanter oplever arbejdsløsheden som en udelukkende negativ livsbegivenhed. En stressor vil ikke nødvendigvis have negative helbredskonsekvenser, men udfaldet vil afhænge af personens mestrings-evne og hermed OAS (Antonovsky 2000). Tre af informanterne giver udtryk for, at arbejdsløsheden fungerede som et pusterum efter et stressende arbejdsliv, hvor de har haft mulighed for at slappe af og mærke efter (Bilag 10):

"Og så har jeg givet mig selv plads til at få den ro, som jeg synes, jeg havde behov for ik. [...] Så lige pludselig så gik det op for mig, at hold kæft du har bare været på morgen, middag og aften i 30 år ik. Så det kan godt være, at du måske lige har lidt behov for at være dig selv ik. Så det er sådan en lille lomme filosofi, jeg selv er kommet frem til." (I1;6;211)

Samlet var informanterne dog enige om, at arbejdsløshed bidrager med oplevelser af stress og derfor kan tolkes som en medvirkende årsag til stress. I3 beskriver især usikkerheden omkring at få et job igen som en afgørende faktor for hendes oplevelse af stress under arbejdsløsheden (Bilag 10). Denne usikkerhed omkring fremtiden afspejler en grad af uforudsigelighed i livet, som kan påvirke oplevelsen af *begribelighed* (Antonovsky 2000). Ud over graden af forudsigelighed vil personens forståelse af en stressor påvirke *begribeligheden*, hvor en person med en stærk OAS typisk vil have en forståelse for uforudsigelige hændelser

(Antonovsky 2000) såsom at finde et job i fremtiden. Arbejdsløshedens stressende virkning handler desuden om selve systemet, som møder de arbejdsløse i jobcentrene. To af informanterne beskriver et problem i skiftende sagsbehandlere, som betyder manglende oplevelse af kontinuitet og opfølgning. Graden af *meningsfuldhed* kan mindskes i situationer, hvor engagement og motivation er lave (Antonovsky 2000). Når informanterne flere gange udtrykker, at møderne med sagsbehandlere mangler formål og mening (Bilag 10), kan det således være udtryk for situationer, hvor den arbejdsløse ikke bliver motiveret, hvilket indikerer en lav *meningsfuldhed*. Derudover oplevede I2 og I3, at de ikke fik noget ud af de tilbud, der var på jobcentret, da de var for korte og overfladiske (Bilag 10):

"Du kan komme på et forløb, som er på tre gange. Det får man ikke noget ud af. Tre gange det er bare til stress." (I2;12;442)

Korte forløb på jobcentret kan således bidrage med en oplevelse af stress. Der ses derfor et behov for et længerevarende og mere dybdegående tilbud på jobcentrene. I relation til Antonovskys begreber omkring *begribelighed* og *meningsfuldhed* (Antonovsky 2000) kan det tolkes, at de to informanter har manglende forståelse og motivation for at deltage på jobcentrets tilbud, hvilket kan medføre lav OAS og dermed oplevelse af stress.

Ud fra ovenstående analyse ses, at informanterne oplever arbejdsløshed som en årsag til stress grundet jobcentrets korte forløb, skiftende sagsbehandler og samfundsforventninger. Af analysen forklares det med, at både *håndterbarhed*, *meningsfuldhed* og *begribelighed* kan være lave i forhold til at mestre stressoren arbejdsløshed. Yderligere underbygger informanterne samlet relevansen af at udvikle et forebyggelsestiltag mod stress til arbejdsløse på jobcentre.

Social støtte

Informanterne blev spurgt ind til deres oplevelse af social støtte fra deres sociale netværk og sagsbehandlere i jobcentret.

Alle informanter giver udtryk for, at de oplever samtalerne og aktiviteterne med sagsbehandleren på jobcentret som en form for kontrol, hvor sagsbehandlerne tjekker, om den arbejdsløse overholder reglerne for at modtage økonomisk støtte. Informanterne angiver, at denne kontrol har en negativ effekt på deres relation til sagsbehandleren og bliver ikke opfattet som en hjælp til at komme bedst muligt igennem arbejdsløsheden

(Bilag 10). I2 beskriver, at hun føler sig som et nummer i rækken og oplever mangel på seriøsitet fra sagsbehandleren. I1 beskriver en lignende oplevelse:

"Jeg synes, det er enormt hårdt at sidde over for en, som slet ikke, altså som... som er akademisk på en helt anden måde og slet ikke har det der menneskelighed. Det føler jeg ikke, de har." (I1;9;294)

Ud fra citatet kan tolkes, at informanten ikke oplever at få den hjælp, hun har behov for, da hun beskriver, at møderne med sagsbehandlerne er hårde, og at sagsbehandleren er for akademisk og mangler menneskelighed. Yderligere udtrykker I1 mangel på faglige kompetencer hos sagsbehandlerne (Bilag 10). Det kan tolkes, at I1 har manglende forståelse og motivation for at møde op på jobcentret, da hun ikke oplever at få nogen hjælp. Manglende forståelse og motivation kan mindske henholdsvis *begribelighed* og *meningsfuldhed*, som kan påvirke OAS (Antonovsky 2000). I2 fortæller, at sagsbehandlerne er venlige i forhold til at forklare om eksempelvis dagpenge, men at der aldrig er blevet givet egentlig hjælp til at få det bedre og komme godt igennem arbejdsløsheden. *Håndterbarhed* dækker ydre ressourcer i form af social støtte, som et menneske kan trække på i mestringen af stressorer (Antonovsky 2000). Antonovsky (2000) beskriver social støtte som en generel modstandsressource, som kan styrke personens OAS. Informanterne ønsker blandt andet sparring, samtaleterapi og generel øget empati hos sagsbehandlerne (Bilag 10). Det indikerer, at informanterne oplever at få utilstrækkelig eller ingen social støtte fra sagsbehandleren. Den manglende sociale støtte kan betyde, at informanterne oplever en svag OAS og indikerer et behov for at øge de ydre ressourcer og dermed *håndterbarheden*. I2 udtaler:

"Hvis der var noget [...] i forhold til noget coaching, noget jobafklaring, noget et eller andet, så kunne jeg godt komme oftere, end jeg gør. Hvis det var noget, som også havde en healende effekt, eller hvad man nu kan sige, noget, der egentlig gav mening, så ville jeg ikke have noget imod, at jeg skulle møde op oftere."
(I2;8;300)

Informanten giver udtryk for, at møderne med sagsbehandlerne ikke giver mening, og at en relation med mere støtte, eksempelvis gennem coaching, kunne gøre det meningsfuldt og give større lyst til at deltage i møderne. En øget social støtte kunne således potentielt styrke motivationen til at deltage og samtidig styrke sagsbehandlerens funktion som en ydre ressource. Motivation og ydre ressourcer er udtryk for henholdsvis *meningsfuldhed* og *håndterbarhed* (Antonovsky 2000), hvorfor øget social støtte i relationen til sagsbehandleren potentielt vil kunne bidrage til en styrket OAS hos den arbejdsløse og dermed reducere risikoen for at opleve stress.

Det handler dog ikke kun om indholdet af møderne, men også rammerne omkring møderne. I1 beskriver det som en krænkelse gang på gang at skulle åbne sig op for et nyt menneske, da sagsbehandlerne ofte skiftes ud:

"Altså, jeg synes, det er vildt krænkende, at man skal sidde og vende sig selv ud til et nyt menneske, hver gang man kommer ik" (I1;5;151)

Relationen til sagsbehandleren bliver således forværret, idet det kan være vanskeligt at opbygge en tæt og fortrolig relation. Yderligere beskriver I1, at skiftende sagsbehandlere medfører en forringet opfølgning (Bilag 10). I relation til oplevelsen af *meningsfuldhed* (Antonovsky 2000), kan motivationen og meningen med møderne blive udfordret, når de arbejdsløse ikke oplever kontinuitet i møderne blandt andet grundet skiftende sagsbehandlere.

De ydre ressourcer, som kan bidrage til *håndterbarhed*, kan blandt andet også findes i familie og venner (Antonovsky 2000). Generelt for informanterne er der dog en overvejende oplevelse af, at familie og venner kan have vanskeligt ved at give støtte. Tre af informanterne nævner, at de kun i begrænset omfang har kunnet trække på deres venner i forhold til social støtte til at håndtere deres oplevelse af stress og arbejdsløshed (Bilag 10). En informant udtaler:

"Men alle mine venner er jo også drøn presset. [...] Det er ikke fordi, der er nogen, der siger: ved du hvad, jeg kan godt komme og passe dine børn eller, jeg kan tage dem med ud eller... Det har de ikke overskud til"
(I4;9;317)

I4 beskriver her, at venner ikke har tid grundet travlhed med børn og job, og generelt udtrykker informanterne, at venner ofte ikke byder ind med hjælp og støtte (Bilag 10). Informanterne udtrykker dette med både ærgrelse og forståelse (Bilag 10). Ud fra informanternes beskrivelser kan det udledes, at de generelt oplever mangel på social støtte fra venner. I forhold til social støtte fra familie angiver informanterne forskelligrettede oplevelser. I4 fortæller, at ægtefællen har ydet praktisk støtte, men fortæller også, at denne ekstra støtte kan være hård og stressende for ægtefællen (Bilag 10). En lignende oplevelse kommer fra I1, som fortæller, at hendes datter har taget afstand, da det var svært for hende at håndtere morens arbejdsløshed og svære periode (Bilag 10). Det kan betyde, at de sociale relationer i familien ikke udgør en tilstrækkelig ydre ressource. Mangel på social støtte og ydre ressourcer kan betyde en svag oplevelse af *håndterbarhed*

(Antonovsky 2000). Samlet indikerer det en risiko for, at hverken venner eller familie kan yde social støtte i den grad, som den arbejdsløse har behov for. Herved kan mestringen af arbejdsløsheden reduceres og øge risikoen for oplevet stress.

Af ovenstående analyse ses, at der blandt de arbejdsløse er et behov for social støtte i forhold til at kunne mestre arbejdsløsheden. Analysen viser dog også, at der er begrænset støtte fra venner og familie. De arbejdsløse efterspørger støtte fra sagsbehandleren, men oplever denne som sparsom. Det medfører en begrænsning af de arbejdsløses ydre ressourcer, hvorved *håndterbarheden* svækkes. Analysen viser yderligere, at kontakten til sagsbehandleren er præget af manglende motivation og forståelse, hvorfor også *meningsfuldhed* og *begribelighed* kan reduceres. Samlet medfører det, at den arbejdsløses mestring og OAS kan svækkes, hvorved risikoen for at opleve stress under arbejdsløsheden øges.

Sociale fællesskaber

Generelt er der enighed blandt informanterne om, at deltagelse i sociale fællesskaber har et potentiale i forhold til at få støtte under arbejdsløsheden. Blandt andet udtrykker I4, at et fællesskab kan brede perspektivet ud (Bilag 10). Herudfra kan tolkes, at et fællesskab kan fjerne fokus fra arbejdsløsheden og åbne den arbejdsløses øjne op for andre betydningsfulde faktorer i livet. Til spørgsmålet om, hvad socialt samvær gør i forhold til stress, svarer I3:

"Jamen det synes jeg er positivt. [...] Sådan får afledt lidt og sådan bliver lidt mere afslappet." (I3;8;257)

Hun beskriver her, at socialt fællesskab og samvær med andre kan aflede tanker fra arbejdsløsheden og have en afslappende virkning (Bilag 10). Socialt samvær kan således være med til at afstresse. I1 beskriver desuden, at hun bruger meget tid alene, hvorfor der også er et behov for at komme ud blandt andre mennesker (Bilag 10). Informanterne understreger, at et fællesskab med andre arbejdsløse vil kunne bidrage til en følelse af ikke at være alene:

"Jeg er sikker på, at man kan støtte hinanden i noget netværk. Fællesskab er jo en af de ting, der motiverer rigtig mange mennesker, og også det der med ikke at være alene med sin situation" (I4;7;206)

Følelsen af ikke at være alene kan potentielt bidrage til, at den arbejdsløse ikke føler sig unormal eller forkert, hvilket flere informanter har udtrykt er et problem (Bilag 10). Fællesskabet kan potentielt bidrage til en øget forståelse for, at personen er arbejdsløs. *Begribelighed* dækker blandt andet over forståelse (Antonovsky

2000) og kan derfor styrkes i forbindelse med socialt fællesskab med andre arbejdsløse. Informanterne understreger imidlertid, at der ud over arbejdsløsheden bør være et andet fælles udgangspunkt for de arbejdsløse såsom uddannelsesniveau for at skabe en følelse af fællesskab (Bilag 10). Et fællesskab kan bidrage med social støtte som en ydre ressource, som muligvis kan styrke personens *håndterbarhed* (Antonovsky 2000). I ovenstående citat fremgår, at fællesskaber kan bidrage med motivation gennem støtte. Motivation er en komponent i *meningsfuldhed* (Antonovsky 2000), hvorfor de arbejdsløse potentielt kan styrke deres *meningsfuldhed* foruden *håndterbarhed* og *begribelighed*.

Samlet vil de tre komponenter styrke OAS og mindske risikoen for, at de arbejdsløse oplever stress. De fleste informanter har imidlertid kun oplevet få aktiviteter, som kunne facilitere skabelsen af et fællesskab med andre arbejdsløse på jobcentret (Bilag 10), hvilket derfor med fordel kan styrkes.

Kritik af arbejdsløshedssystemet

Informanterne har forskellige oplevelser af jobcentrene og af det danske arbejdsløshedssystem. Informanterne er generelt kritiske og påpeger flere mangler med betydning for deres oplevelse af stress. De fire informanter oplever, at administration, kontrol, mistillid samt firkantede rammer og procedurer er hæmmende for deres mentale sundhed og tilbagevenden til arbejdsmarkedet:

"Mit indtryk er, at det er et temmelig kompakt system sådan administrativt ik. Sådan igen hvor man tænker, bringer det mig videre? Nej det gør det ikke. Jamen hvad er det så, vi skal med det? Så nogle gange er jeg da egentlig i tvivl [...] Er det for at hjælpe mig i job, eller er det for at stresse mig?" (I3;10;370)

Informanten har en forventning om, at jobcentret skal hjælpe hende i job, men forventningerne bliver ikke opfyldt, og det kan derfor udledes, at informanten har manglende forståelse for systemet. Mangel på forståelse afspejler lav grad af *begribelighed* (Antonovsky 2000). Samtidig udtrykker informanten en frustration i citatet, hvor hun stiller spørgsmålstegn ved formålet med systemet, hvilket kan betyde, at hun i mindre grad engagerer sig i jobcentrets krav. Ifølge Antonovsky (2000) vil personer med lav OAS være mere tilbøjelige til at se krav eller stressorer som byrder. Det kan indikere, at informanten grundet manglende motivation og dermed *meningsfuldhed* kan have en reduceret OAS, hvorfor jobcentrets krav kan blive set som stressorer, der ikke kan mestres med risiko for oplevet stress til følge. Samlet kan informantens citat tolkes som et udtryk for en oplevelse af, at OAS ikke styrkes gennem kontakten til jobcentret.

Flere andre informanter udtrykker en frustration og forvirring over, at systemets ressourcer ikke bruges mere effektivt. I2 og I3 udtrykker, at jobcentrene kunne bruge ressourcerne anderledes og dermed få flere arbejdsløse i job og mindske risikoen for at opleve stress (Bilag 10). I4 beskriver systemet som ufleksibelt og som en maskine (Bilag 10), og informanterne foreslår selv, at en øget individualisering som erstatning for de administrative processer, vil kunne gøre en stor forskel i mødet mellem sagsbehandler og arbejdsløs (Bilag 10). Yderligere efterspørger informanterne en villighed og et fokus på at hjælpe i forhold til den arbejdsløses helbred (Bilag 10). I2 nævner, at det ville være en fordel, hvis sagsbehandlerne i højere grad var specialiserede i helbredsmæssige aspekter eksempelvis via en coachinguddannelse (Bilag 10). Informanterne giver således udtryk for, at de ser et behov for at ændre det nuværende system.

I1 fortæller om en oplevelse, hvor sagsbehandleren selv erkendte, at reglerne for de arbejdsløse ikke gav mening og ikke ville hjælpe den arbejdsløse videre (Bilag 10). Det er således et udtryk for en grundlæggende enighed om, at rammerne omkring de arbejdsløse indeholder flere større problemer i forhold til at give den arbejdsløse et godt forløb. To af informanterne understreger, at sagsbehandlerne er underlagt et regelsæt, og de oplever, at sagsbehandlerne gør, hvad de kan for at hjælpe inden for de givne rammer (Bilag 10). I4 beskriver den gode sagsbehandler, som den, der er villig til at sno sig i systemet og på en måde omgå nogle af reglerne (Bilag 10). Systemet for de arbejdsløse fungerer således som en barriere, idet de mennesker, som skal hjælpe dem, også oplever en række barrierer for deres arbejde. Yderligere siger informanten:

"Den tankegang, der ligger til grund for hele det system og lovgivningen, det er altså ikke en tankegang, som er kompatibel med, hvad kan man sige, altså psykologi og hvordan man udvikler mennesker [...] og motiverer dem" (I4;7;241)

Ud fra citatet kan tolkes, at systemet ikke støtter de arbejdsløse, idet der ikke er mulighed for at udvikle og motivere de arbejdsløse. I relation til Antonovskys begreb *håndterbarhed* (Antonovsky 2000), vil systemet begrænse den arbejdsløses ydre ressourcer i form af støtte fra sagsbehandler, hvormed den arbejdsløses *håndterbarhed* kan svækkes. Derudover vil en manglende motivation betyde en begrænset oplevelse af *meningsfuldhed* (Antonovsky 2000). Personens OAS kan svækkes, og risikoen for oplevelse af stress vil således øges (Antonovsky 2000). I1 og I4 oplevede, at lægeerklæringer og psykologvurderinger ikke blev taget i betragtning i sagsbehandlerens vurdering (Bilag 10). Det viser et system, hvor de sundhedsfagliges vurderinger bliver domineret af sagsbehandleren og de eksisterende regler for arbejdsløse blandt andet med hensyn til sygemeldinger af stress.

De faktorer, som kan opleves stressende for den arbejdsløse skal derfor også findes i makroniveauet, hvor de politiske rammer dannes:

*"På en eller anden måde så skal det gerne endnu højere op end jobcentrene ik? Der hvor forandringen lige-
som skulle ske altså... fordi jobcentret ligesom handler inden for nogle meget snævre rammer, som er be-
stemt politisk ik?" (I4;10;369)*

Analysen viser samlet, at de overordnede rammer for jobcentrene bidrager med mindsket oplevelse af både *håndterbarhed*, *meningsfuldhed* og *begribelighed* hos den arbejdsløse. Rammerne i jobcentrene og på et politisk plan kan således være medvirkende til at reducere OAS og øge de arbejdsløses risiko for oplevelse af stress under arbejdsløsheden.

Af ovenstående analyse er det muligt at svare på forskningsspørgsmål 2 *"Hvilken betydning tillægges jobcen-
ter og social støtte i forhold til arbejdsløses oplevelse af stress?"*. I forhold til jobcentret øges stress grundet kontrol, skiftende sagsbehandlere og manglende støtte fra sagsbehandlere. Sidstnævnte kan ifølge informan-
terne skyldes jobcentrets strukturelle rammer og sagsbehandlernes kvalifikationer. Fællesskaber med andre
arbejdsløse kan bidrage med social støtte, men der er kun få aktiviteter på jobcentrene, hvor dette fællesskab
faciliteres. Samlet viser analysen, at jobcentret og den manglende sociale støtte kan mindske de arbejdsløses
meningsfuldhed, *begribelighed* og *håndterbarhed*. Dette kan medføre en reduceret OAS og dermed øget ri-
siko for oplevelse af stress.

4.2 Diskussion

Dette afsnit har til hensigt at diskutere metode og resultater af litteraturstudiet og de individuelle interviews med arbejdsløse. Diskussionen vil afslutningsvis udmunde i modelleringen af specialets forebyggelsestiltag.

4.2.1 Metodediskussion

Litteraturstudie

I dette afsnit vil de metodiske valg og fremgangsmåder for litteraturstudiet blive diskuteret i forhold til be-
svarelse af forskningsspørgsmål 1 *"Hvilken evidens er der for forebyggelsestiltag mod stress med fokus på
social støtte blandt arbejdsløse?"* og herigennem bidragelse til udvikling af specialets forebyggelsestiltag.

Facetsøgning og søgeord

I planlægningen af den systematiske søgning var specialegruppen forberedt på, at der formentlig var tale om
et emne med sparsom videnskabelig litteratur. Det skyldes problemanalysens fund om, at der generelt er
forsket minimalt inden for arbejdsløshed og forebyggelse af mentale sundhedsproblemer (Hammarström &

Janlert 2005; Moore et al. 2017). Søgningen skulle derfor have stærkt recall, hvilket vil sige højt potentiale til at finde alle relevante artikler i databasen (Buus et al. 2008). Stærkt recall sker ofte på bekostning af præcisionen, som dækker graden af støj i form af irrelevante hits i en søgning (Buus et al. 2008). Søgestrategien skal derfor afbalancere recall og præcision. Ved gennemlæsningen af litteraturstudiets artikler fremkom søgeord, som kunne have været anvendelige i søgestrategien. Recall kunne potentielt være styrket gennem inddragelse af søgetermerne "vocational intervention" og "return to work intervention", da flere relevante artikler anvendte disse termer. Fritekstsøgning på "intervention" vurderes imidlertid at være dækkende. Dog er der ikke søgt fritekst på "intervention" i Cinahl og Sociological Abstract. Søgninger med inklusion af de nævnte søgeord er ikke efterprøvet grundet tidsrammen for specialet.

Ingen af litteraturstudiets artikler målte på stress som outcome (Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995; Caplan et al. 1989; Vuori et al. 2002; Vinokur, Price & Schul 1995; Reynolds et al. 2010; Audhoe et al. 2010; Vastamäki et al. 2009), hvilket vurderes at skyldes en generel mangel på litteratur. Outcome associeret med stress, herunder depression, psykisk distress, OAS og mental sundhed, vurderes imidlertid relevant for specialet, hvorfor de er inkluderet i litteraturstudiet. Anvendelse af disse søgeord kunne potentielt have medført øget recall omend reduceret præcision. Kædesøgningen af de udvalgte artikler burde imidlertid have bidraget til at identificere andre relevante artikler med outcome associeret med stress.

Udvælgelse af artikler

Artikler er udvalgt blandt andet på baggrund af in- og eksklusionskriterier, og en justering af disse kunne potentielt betyde en påvirkning af det identificerede evidensgrundlag i litteraturstudiet. Inklusionskriteriet om primær forebyggelse havde til formål at sikre, at studiepopulationen ikke allerede havde oplevet stress ved baseline, da primær forebyggelse er formålet i dette speciale. Studierne har dog varierede målgrupper, som blandt inkluderer personer med høj risiko for eksempelvis depression (Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995; Vinokur, Price & Schul 1995; Vuori et al. 2002), hvilket kan indikere sekundær forebyggelse (Vallgård et al. 2014). Det vurderes dog ikke, at den systematiske søgning kunne have haft større præcision i forhold til primær forebyggelse, da det kan være vanskeligt at definere en skarp grænse mellem primær og sekundær forebyggelse.

MRC anbefaler inddragelse af reviews i forhold til at afdække evidensgrundlaget i udviklingsfasen (Craig et al. 2008), hvilket stemmer overens med litteraturstudiets inklusion af reviewet af Audhoe et al. (2010). Reviewet blev vurderet med tjeklisten PRISMA, men reviewets inkluderede artikler blev ikke kritisk vurderet

med undtagelse af de artikler, som også fremgår i specialets litteraturstudie. Grundet reviewets høje transparens af Audhoe et al.s (2010) egen kritiske gennemgang af artiklerne, vurderede specialegruppen, at dette var tilstrækkeligt for at anvende reviewets fund.

Individuelle interviews

I dette afsnit vil de metodiske valg og fremgangsmåder for de individuelle interviews med arbejdsløse blive diskuteret i forhold til besvarelse af forskningsspørgsmål 2 *"Hvilken betydning tillægges jobcenter og social støtte i forhold til arbejdsløses oplevelse af stress?"* og herigennem bidragelse til udvikling af specialets forebyggelsestiltag.

Informanter

Rekruttering af informanter skete gennem specialets gatekeeper, CFS, som kunne skabe kontakt til stressede arbejdsløse, som har været på stresskurset "Å&R" (Center for Psykisk Sundhedsfremme 2018b). En enkelt informant kunne ikke kategoriseres som jobklar og faldt derfor uden for specialets målgruppe. To informanter oplevede stressproblematik før arbejdsløsheden, hvilket derfor kan modstride specialets fokus på primær forebyggelse. Uoverensstemmelserne kunne potentielt være imødekommet ved øget skærpelse af udvælgelseskriterierne. Uoverensstemmelsen kan påvirke kohærensens, hvilket er et udtryk for, om der er sammenhæng i et studie (Tanggaard & Brinkmann 2016b). Informanternes erfaringer med stress og "Å&R" øgede imidlertid deres muligheder for at trække på erfaringer, som var relevante i udformningen af specialets forebyggelsestiltag. Valg af informanter har betydning for generering af empiri og viden fra interviewet (Tanggaard & Brinkmann 2016a), og det vil derfor også have været relevant med inklusion af nyligt ikke-stressede arbejdsløse rekrutteret via jobcentre. Dette kunne formentlig have bidraget med relevante perspektiver i forhold til specialets målgruppe, men ville formentlig øge rekrutteringsperioden.

Informanterne bestod kun af kvinder, og mandelige perspektiver indgår derfor ikke i resultaterne af de individuelle interviews. Mænds mentale helbred kan i højere grad end kvinders være negativt påvirket af arbejdsløshed (Paul & Moser 2009), hvilket således kan betyde, at arbejdsløse mænd vil opleve arbejdsløsheden anderledes. Information omkring køn vil derfor være relevant at inddrage i en pilottest for at se, om det udviklede forebyggelsestiltag har forskellig effekt på mænd og kvinder. Informanterne havde enten et højt eller mellemlangt uddannelsesniveau. Da forebyggelsestiltaget er tiltænkt implementering på flere jobcentre, kan det have betydning for overførbareheden af tiltagets effekt på de jobcentre, som inkluderer lavtuddannede arbejdsløse.

Antal af informanter kan bestemmes ud fra en vurdering af datamætning, som beskriver et punkt, hvor der ikke fremkommer nye informationer ved flere interviews (Tanggaard & Brinkmann 2016a). Til studieprojekter anbefales typisk tre til fem informanter (Tanggaard & Brinkmann 2016a), og specialets fire informanter stemmer således overens med dette antal. Det er dog usikkert, hvorvidt datamætning er opnået. Specialegruppen vurderede, at informanterne kom med tilstrækkeligt nuancerede perspektiver, idet både forskellige og ens oplevelser af social støtte og jobcenter blev udtrykt. Ligeledes kom især én informant med nye perspektiver omkring det strukturelle niveau. På denne baggrund og grundet tids- og ressourcehensyn blev der ikke rekrutteret flere informanter.

Interviewets udarbejdelse og udførelse

Den semistrukturerede interviewguide blev bygget op omkring åbne og ikke-ledende spørgsmål, da ledende spørgsmål kan mindske kvaliteten af interviewet (Kvale & Brinkmann 2015). Under de første interviews blev det dog tydeligt, at der var behov for øget styring, da flere informanter havde behov for at udtrykke frustrationer, som ikke nødvendigvis var relevante for specialet. Mindre justeringer af interviewguiden blev foretaget mellem interviewene for at tydeliggøre, hvilken retning spørgsmålene havde, herunder blev åbne spørgsmål som: *"Kan du beskrive, hvilken betydning det at blive arbejdsløs har haft på din hverdag?"* taget ud i et forsøg på at øge relevansen af informanternes svar.

Strukturerede interviews kunne som alternativ have øget kontrollen over interviewets forløb (Kvale & Brinkmann 2015), og potentielt resultere i empiri med mere præcist indhold i forhold til besvarelse af forskningsspørgsmålet. Fordele ved det semistrukturerede interview er imidlertid åbenhed over for uforudsete perspektiver (Tanggaard & Brinkmann 2016a), og denne form vurderes derfor mest anvendelig, da nye perspektiver kom frem under interviewene såsom positive sider af arbejdsløsheden.

Analysestrategi og overførbarhed

Den hermeneutiske analysestrategi betød, at specialegruppens forforståelse var en aktiv del af forståelsen og fortolkningen af den indsamlede empiri. Forforståelsen vil løbende udvikle sig, og det kunne derfor have været relevant at notere denne udvikling i en logbog for at øge transparensen af analysen (Dahlager & Fredslund 2008). Det er således muligt, at der er manglende transparens i forhold til betydningen af specialegruppens forforståelse. For at øge transparensen er analysens forskellige trin dokumenteret i bilag 10, og forforståelsen noteret ved starten af empiriindsamling.

En fænomenologisk videnskabsteoretisk tilgang kunne alternativt have bidraget med større indblik i informanternes livsverden, da forforståelse sættes i parentes (Jacobsen et al. 2010). Gennem fortolkning og dybere forståelse muliggjorde den hermenutiske analystrategi imidlertid, at uforudsete temaer kom frem. Det kom blandt andet til udtryk, idet de arbejdsløse informanter også oplevede ro i forbindelse med deres arbejdsløshed. Det betød, at arbejdsløshed kunne tolkes som en positiv ting, hvilket lå uden for specialegruppens forforståelse.

Brug af teori i analysen medfører et andet perspektiv på informanternes oplevelser af jobcentre og social støtte i forhold til stress. Ud fra den abduktive fænomenbestemmelse øger en teoretisk forståelse af et undersøgt fænomen overførbareheden til andre kontekster (Karpatschhof 2015), hvorved informanternes oplevelse kan overføres til andre kontekster. Det er dog muligt, at inddragelse af yderligere teori i analysen kunne have øget overførbareheden.

Aaron Antonovskys teori om oplevelse af sammenhæng

Antonovskys teori om OAS omhandler mestring af stressorer som resultat af forholdet mellem de tre kernekomponenter og har en salutogenetisk tilgang med fokus på, hvad der kan holde et menneske sundt (Antonovsky 2000). Samlet var det derfor muligt at bruge teorien til at identificere, hvilke områder, der med fordel kunne sættes ind over for i et forebyggelsestiltag. Antonovsky (2000) beskriver, at OAS påvirkes af samfundets kultur og struktur, men har med udgangspunkt i den enkeltes OAS et dominerende fokus på individets ansvar i form af mikroniveauet. Dette kan begrænse teoriens anvendelighed til belysning af meso- og makroniveauet, hvilket derfor udfordrer specialets fokus på distale faktorer. Antonovsky (2000) beskriver ikke dybdegående sammenhængen mellem samfund og OAS, hvorfor specialet har trukket på blandt andet den socioøkonomiske model og MRC-frameworkets generelle anbefalinger om inddragelse af meso- og makroniveau. Med dette supplement vurderes Antonovskys teori relevant i analysen af specialets udviklingsdel.

Som en del af OAS retter Antonovsky (2000) fokus på social støtte som en ydre ressource fra en tillidsfuld person kategoriseret som *håndterbarhed*. Dette harmonerer med specialets fokus på social støtte. Antonovskys (2000) beskrivelse af social støtte er imidlertid overordnet, og der adskilles ikke mellem betydningen af forskellige former for støtte, hvem der giver støtten eller hyppigheden af støtte. En mere detaljeret teori om social støtte kunne i højere grad bidrage med at udspecificere sagsbehandlernes opgave i forhold til at yde støtte samt formen for støtte. Specialets fokus på social støtte er således overvejende formet af de arbejdsløses egne udsagn, hvorfor dette element i mindre grad er præget af specialegruppens teoribaserede forforståelser.

Ifølge Antonovsky (2000) kan OAS som udgangspunkt ikke ændres i voksenlivet. Dette modstrider forebyggelsestiltagets intension om, at øget social støtte kan forebygge stress gennem en styrket OAS. Flere studier har dog påvist, at OAS kan ændres i forbindelse med en intervention (Vastamäki et al. 2009; Leino-Loison et al. 2004; Valtonen et al. 2015), og fokus på ændring af OAS vurderes derfor fortsat relevant i forhold til specialets forebyggelsestiltag.

Etik

I udarbejdelsen af interviewguiden blev der desuden gjort overvejelser omkring etiske aspekter ved samtaler med arbejdsløse med nuværende eller tidligere stressproblemer. Mens både stress og arbejdsløshed kan være medvirkende til øget sårbarhed, blev informanterne ikke vurderet som værende meget psykisk sårbare, da det er et eksklusionskriterie for deltagelse på stresskurset "Å&R" (Center for Psykisk Sundhedsfremme 2018b). Under interviewene blev det dog tydeligt, at flere informanter blev følelsesmæssigt påvirket grundet andre forhold i deres liv. I relation til Helsinki deklARATIONEN skal der under udførsel af studier tages hensyn til det enkelte menneske (Kyvik 2011). Under interviewet forsøgte specialegruppens medlemmer derfor at imødekomme informanternes følelser blandt andet gennem aktiv lytning og ved at spørge ind. Derudover havde informanterne underskrevet et informeret samtykke, hvormed de havde mulighed for at trække sig når som helst.

4.2.2 Resultatdiskussion

I dette afsnit vil resultater af de individuelle interviews, litteraturstudiet samt Antonovskys (2000) teori om OAS sammenholdes i en diskussion med formål at identificere potentielle tilsigtede og utilsigtede konsekvenser og udmunde i en modellering af specialets forebyggelsestiltag.

Effekt, målgruppe og tidspunkt for interventionen

I litteraturstudiet tog seks ud af syv udvalgte artikler udgangspunkt i de amerikanske "JOBS I" og "JOBS II" eller versioner heraf. Disse interventioner består af et jobsøgningskursus med fokus på social støtte mellem arbejdsløse og mellem arbejdsløse og kursets instruktører (Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995; Caplan et al. 1989; Reynolds et al. 2010; Vuori et al. 2002; Vinokur, Price & Schul 1995; Audhoe et al. 2010). De amerikanske studier om "JOBS I" (Vinokur, Price & Schul 1995; Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995) og "JOBS II" (Vinokur, Price & Schul 1995) viste en tendens eller en signifikant effekt på depression, mens den finske (Vuori et al. 2002) og irske (Reynolds et al. 2010) "JOBS II" ikke viste en effekt på depression. I forhold til psykisk distress blev der fundet en signifikant effekt i den amerikanske (Vinokur, Price & Schul 1995) og finske "JOBS II" (Vuori et al. 2002). Overordnet set havde især "JOBS II" en positiv effekt på psykisk distress.

Studierne inkluderer alle arbejdsløse uanset risiko for mentale problemer, men effekten af den amerikanske "JOBS I" og "JOBS II" blev kun fundet blandt personer med høj risiko for mentale problemer (Vinokur, Price & Schul 1995; Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995). Den positive effekt af den finske "JOBS II" blev fundet blandt alle i interventionsgruppen, men med størst effekt i højrisikogruppen (Vuori et al. 2002). Det kan således tyde på, at det vil være fordelagtigt at tilbyde interventionen til højrisikogrupper, men på baggrund af studierne er der ingen evidens for effekten af "JOBS I" eller "JOBS II", hvis interventionen kun blev tilbudt højrisikogrupper, da studierne inkluderer alle arbejdsløse (Vinokur, Price & Schul 1995; Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995; Vuori et al. 2002). Den positive effekt blandt højrisikogruppen kan muligvis være påvirket af inspiration og støtte fra lavrisiko-gruppen, hvorfor interventionen ikke kun bør udbydes til højrisikogruppen, uden dette er undersøgt (Vinokur, Price & Schul 1995). Fokus på højrisikogrupper kan karakteriseres som en højrisikostrategi (Vallgård et al. 2014). En utilsigtet konsekvens af højrisikostrategier er, at de bagvedliggende årsager til problemet ikke bliver ændrede, hvilket betyder, at årsagen fortsat vil være til stede og vil være et problem for andre mennesker (Rose 2001). Derudover vil der være omkostninger forbundet med screening i forhold til at identificere højrisikogrupper (Rose 2001), hvilket ligeledes kan tolkes som en utilsigtet konsekvens. Screening kan endvidere øge sygeliggørelse og stigmatisering af højrisikogrupperne (Vallgård et al. 2014), og samlet indikerer det, at interventionen fortsat bør tilbydes alle arbejdsløse. Yderligere har en informant udvist en positiv holdning til obligatoriske kurser (Bilag 10). Et obligatorisk kursus vil have karakter af et strukturelt tiltag, hvor det som udgangspunkt ikke er individets eget ansvar at få hjælp (Vallgård et al. 2014), og en tilsigtet konsekvens vil være, at alle uanset ressourcer og risiko vil få hjælp, hvilket taler for, at kurset skal være obligatorisk.

Endvidere havde "JOBS II" en større effekt blandt nyligt arbejdsløse (< tre måneder), hvilket taler for, at specialtets intervention tilbydes i starten af arbejdsløshedsperioden. I tråd med de individuelle interviews giver en arbejdsløs informant ligeledes udtryk for, at det kunne være positivt med et tiltag i starten af arbejdsløsheden (Bilag 10). På baggrund af litteraturstudiet og de individuelle interviews vil det derfor være en fordel med et tiltag i starten af arbejdsløshedsperioden til alle arbejdsløse uanset risiko for mentale problemer. En tilsigtet konsekvens er således at forebygge, at de arbejdsløse bliver stressede af faktorer forbundet med arbejdsløsheden. Alle arbejdsløse i de individuelle interviews gav udtryk for, at arbejdsløsheden var en medvirkende årsag til deres oplevelse af stress (Bilag 10) og herudfra kan det tolkes, at ændring af disse kilder til stress under arbejdsløsheden potentielt vil kunne nedsætte informanternes stressniveau. Ifølge Antonovsky vil en stressor som arbejdsløshed ikke nødvendigvis have negative helbredskonsekvenser, men udfaldet vil afhænge af personens mestringsevne og hermed *OAS* (Antonovsky 2000). I forlængelse heraf fandt Vinokur,

Price & Schul (1995) en positiv effekt af "JOBS II" i forhold til oplevelse af mestring. "JOBS II" vil således kunne mindske oplevelsen af stress og konsekvenserne af arbejdsløshed.

Indhold i interventionen

Ud fra resultaterne af de individuelle interviews blev informanternes OAS generelt vurderet lav, idet de blandt andet oplevede manglende forståelse og forudsigelighed og dermed *begribelighed* i forhold til deres arbejdsløshed. De arbejdsløse informanter gav overordnet udtryk for mangel på social støtte både fra venner, familie og sagsbehandlere (Bilag 10), hvilket kan mindske personens *håndterbarhed* (Antonovsky 2000). De kunne alle se fordele ved sociale aktiviteter med andre arbejdsløse (Bilag 10). Interventionerne i litteraturstudiet havde fokus på social støtte fra andre arbejdsløse blandt andet ved gruppediskussioner og udveksling af erfaringer (Vastamäki et al. 2009; Caplan et al. 1989; Vinokur, Price & Schul 1995; Vuori et al. 2002; Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995). Der er således overensstemmelse mellem informanternes positive indstilling til social støtte fra andre arbejdsløse og interventionernes fokus på social støtte. I relation til Antonovskys (2000) teori kan den social støtte øge *håndterbarheden*, hvilket potentielt kan øge OAS og dermed mindske risikoen for stress. Yderligere havde "JOBS I" en positiv statistisk signifikant effekt på social støtte (Caplan et al. 1989) samt langtidseffekter for depression (Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995). Da "JOBS II" er en videreudvikling af "JOBS I", er det derfor også tænkeligt, at "JOBS II" vil have samme positive effekt på social støtte.

I litteraturstudiets interventioner indgår fokus på både mental sundhed og jobsøgning (Vuori et al. 2002; Caplan et al. 1989; Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995; Vinokur, Price & Schul 1995; Reynolds et al. 2010; Vastamäki et al. 2009), hvilket også anbefales i reviewet (Audhoe et al. 2010). De arbejdsløse informanter oplevede stress som resultat af jobusikkerheden og af et generelt manglende fokus på den mentale sundhed, hvilket således understøtter behovet om brug af litteraturstudiets interventioner (Bilag 10). Samlet vil en sådan indsats potentielt kunne styrke de arbejdsløses OAS, da der sættes ind på flere parametre. "JOBS II" har desuden vist en signifikant effekt på oplevelse af mestring (Vinokur, Price & Schul 1995), hvilket underbygger, at interventioner med begge elementer kan styrke mestringen og de arbejdsløses OAS.

Sagsbehandlerne rolle

De arbejdsløse informanter efterlyste personlige og faglige kompetencer blandt jobcentrets sagsbehandlere (Bilag 10). "JOBS I" og "JOBS II" har fokus på social støtte gennem oplæring af instruktører i forhold til ekspertise, forståelse og engagement over for de arbejdsløse (Vuori et al. 2002; Vinokur, Price & Schul 1995; Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995). Indholdet af denne oplæring af instruktører tilsvarede informanternes behov. De arbejdsløse informanter udtrykte, at sagsbehandlerne mangler forståelse og empati samt ønsker

højere grad af sparring og coaching (Bilag 10). Disse mangler og behov kan indikere, at oplæring i coaching-teknikker og undervisning om arbejdsløshed og stress potentielt kan øge sagsbehandlernes forståelse og vejledningsevner. Ud fra Antonovskys teori omkring *meningsfuldhed* (Antonovsky 2000) vil det også kræve, at sagsbehandlerne kan se en mening med oplæringen. Det vil dog kræve et studie, som undersøger effekten af sådanne forløb for sagsbehandlere.

De arbejdsløse informanter havde forståelse for, at sagsbehandlerne arbejder under en politisk styret organisation, men understreger samtidig et behov for, at disse overordnede rammer forandres, således der gives plads til det hele menneske (Bilag 10). Som løsning på dette foreslår de arbejdsløse informanter øget kontinuitet ved at få den samme sagsbehandler gennem hele arbejdsløshedsperioden, opkvalificering af sagsbehandlere og mere fokus på mental sundhed (Bilag 10). Kontinuitet vil potentielt kunne øge arbejdsløses oplevelse af social støtte fra sagsbehandlere. Litteraturstudiet understøtter, at aktiviteter på jobcentre bør have fokus på mental sundhed og social støtte. De arbejdsløses forslag vil derfor potentielt have en stressforebyggende effekt.

Betydningen af makroniveauet

Ifølge Antonovsky vil samfundets kultur og struktur have betydning for OAS og dermed oplevelse af stress (Antonovsky 2000). De arbejdsløse informanter oplevede, at samfundsdiskursen bidrager til, at arbejdet opfattes som identitetskabende, og at arbejdsløshed er forbundet med skam (Bilag 10). Generelt viser analysen af de individuelle interviews, at arbejdsløshedssystemet medførte reduceret *meningsfuldheden* hos de arbejdsløse informanter. Kohortestudiet af Vastamäki et al. (2009) havde en intervention med både jobrettet træning og social støtte i forhold til stresshåndtering, og fandt en statistisk signifikant stigning i både *begribelighed* og *håndterbarhed*, men ikke *meningsfuldhed*. På baggrund af kohortestudiet og interviewene kan det samlet tyde på, at denne type interventioner ikke kan styrke meningsfuldheden, hvis ikke også strukturerne på makroniveauet forandres.

4.3 Modellering af forebyggelsesindsats mod stress hos arbejdsløse

På baggrund af resultaterne af litteraturstudiet og de fire individuelle interviews udvikles et stressforebyggelsestiltag med fokus på social støtte til arbejdsløse. I dette afsnit vil tiltaget udformes gennem modellering med en logisk programteori (Figur 13). Forebyggelsestiltaget består overordnet af tre elementer 1) Jobsøgningskursus med fokus på social støtte, 2) Undervisnings- og coachingforløb og 3) Prioritering af mental sundhed. Argumentation for disse elementer fremgår af de følgende afsnit, som tager udgangspunkt i program-

teoriens *input*, *aktiviteter*, *virkningsmekanismer* og *moderatorer*. Afslutningsvis præsenteres forebyggelsestiltagets *del- og slutmål*. Programteorien vil i specialet danne udgangspunkt for fokusgruppeinterviewet med afdelingsleder og sagbehandlere på et jobcenter, som præsenteres i afsnit 6.

4.3.1 Jobsøgningskursus med fokus på social støtte

På baggrund af litteraturstudiet vil specialets forebyggelsestiltag indeholde et kursus til arbejdsløse, som tager udgangspunkt i "JOBS II", da det har vist bedst effekt i forhold til depression og distress for jobsøgende arbejdsløse. Kursets humane *input* vil derfor indbefatte nyligt jobparate dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere (< tre måneder). Fokus på nyligt arbejdsløse skyldes, at litteraturstudiet viser, at denne målgruppe har en god effekt af interventionen i forhold til distress (Vuori et al. 2002; Vinokur, Price & Schul 1995) og social støtte (Caplan et al. 1989). Der vil ikke blive skelnet mellem høj- og lavrisikogrupper, da litteraturstudiets studiepopulationen var begge grupper. Desuden kan fokus på udelukkende højriskogrupper have negative effekter i forhold til stigmatisering og modstrider specialets fokus på primær forebyggelse. Overordnet set vil kurset vare fire timer over fem dage (20 timer) i grupper à 10-20 personer ligesom "JOBS II" (Vuori et al. 2002; Vinokur, Price & Schul 1995). Kurset vil være obligatorisk for bedre at sikre den primære forebyggelse.

Kursets *aktiviteter* vil bestå af undervisning og øvelser om håndtering af stress med fokus på mestring og træning i jobsøgning. *Virkningsmekanismerne* for de to *aktiviteter* vil være, at de arbejdsløse deltagere opnår redskaber til at håndtere stress og jobsøgning. Disse *mekanismer* vil være modereret af de arbejdsløses motivation. Derudover vil en *aktivitet* være gruppediskussioner blandt andet med udveksling af erfaringer. *Mekanismen* vil være social støtte fra andre arbejdsløse deltagere og reduceret oplevelse af stigma, da deltagerne kan se, at der er flere, der oplever det samme som dem. *Mekanismen* vil være påvirket af, hvorvidt deltagerne har en god relation og forståelse for hinanden.

Et anden *input* for kurset er to fagprofessionelle instruktører til at facilitere og undervise på kurset. *Aktivitet* for denne målgruppe er oplæring i forhold til at skulle varetage kurset. I overensstemmelse med litteraturstudiet vil oplæringen strække sig over 240 timer og vil have fokus på etablering af tillid, ekspertise og tiltro til opnåelse af mål blandt deltagere (Caplan et al. 1989; Vuori et al. 2002; Vinokur, Price & Schul 1995). *Aktiviteten* skal føre til *målet* ved, at instruktørerne yder social støtte til deltagerne, og deltagerne har tiltro til personerne. *Mekanismen* vil afhænge af instruktørens ekspertise, forståelse og engagement.

4.3.2 Undervisnings- og coachingforløb

Informanterne giver udtryk for manglende personlige og faglige kompetencer blandt sagsbehandlere og ønsker højere grad af sparring og coaching (Bilag 10), hvilket svarer til oplæringsforløbet fra "JOBS I" og "JOBS

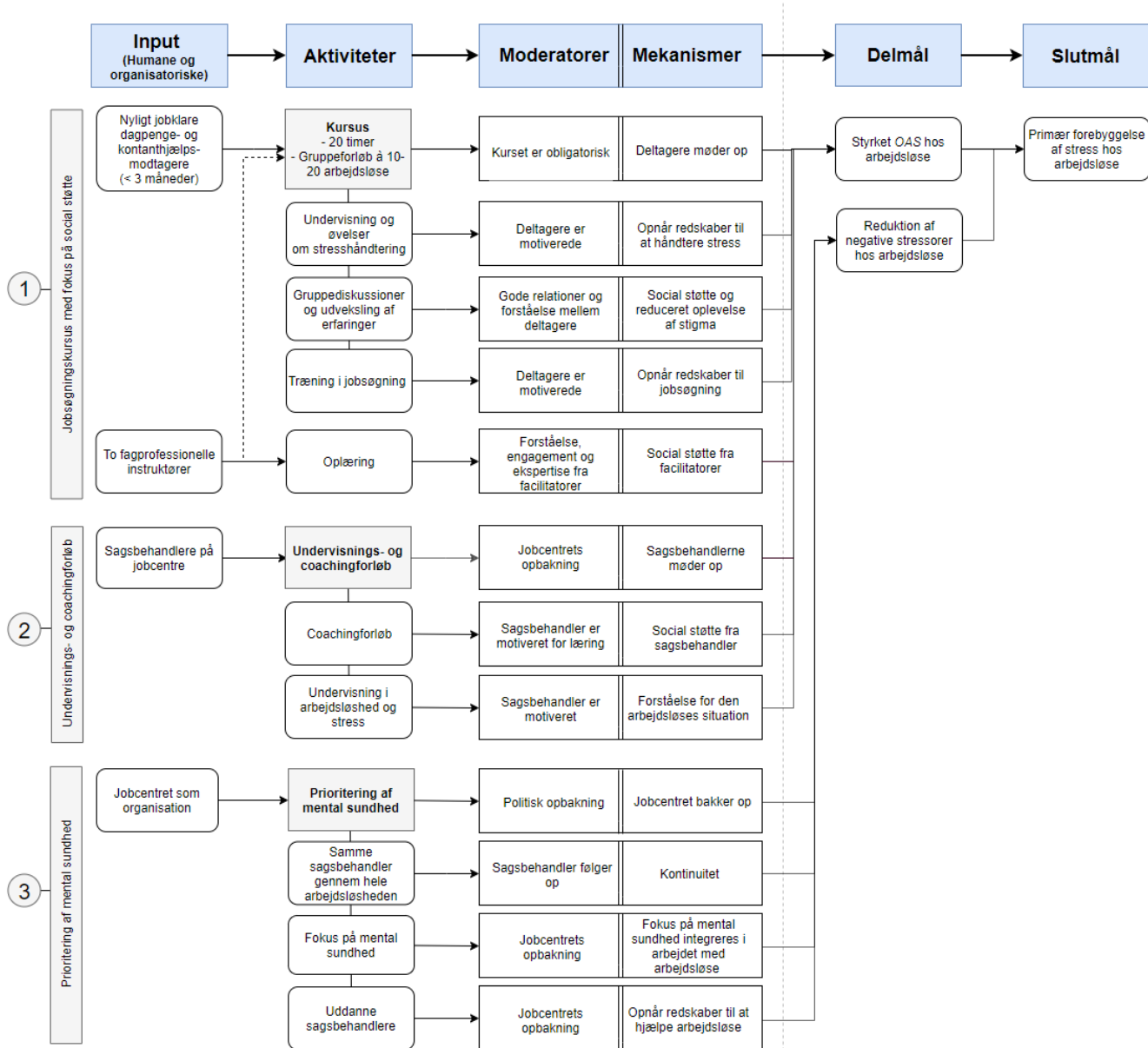
II" (Vuori et al. 2002; Vinokur, Price & Schul 1995; Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995). Specialets forebyggelsestiltag vil derfor bestå af et undervisnings- og coachingforløb for sagsbehandlere. *Input* vil således være jobcentrets sagsbehandlere, og *aktiviteter* vil bestå af henholdsvis et coachingkursus og undervisning om stress og arbejdsløshed. *Moderator* for sagsbehandlernes fremmøde er, at jobcentret bakker op. *Virkningsmekanismen* for coachingkurset vil blandt andet være at øge sagsbehandlernes sociale støtte til de arbejdsløse. For undervisningsforløbet er *virkningsmekanismen* øget forståelse for den arbejdsløshed og stress. Begge *mekanismer* vil afhænge af sagsbehandlernes motivation, som således er *moderatoren*.

4.3.3 Prioritering af mental sundhed

Informanterne efterspurgte mere kontinuitet i deres forløb på jobcentret herunder samme sagsbehandler (Bilag 10). Der rettes derfor fokus på jobcentret som organisation, da forandringen skal ske her. Forandringen vil overordnet bestå af *aktiviteten* prioritering af mental sundhed på jobcentret. *Virkningsmekanismen* til dette er opbakning fra jobcenter på mesoniveau, og *moderatoren* er politisk opbakning på makroniveau. En *aktivitet* vil desuden være samme sagsbehandler gennem hele arbejdsløshedsperioden. Den virksomme *mekanisme* vil være kontinuitet, hvilket vil kræve, at sagsbehandleren bakker op, samt at jobcentret kan facilitere det. Udover den overordnede prioritering af mental sundhed, skal en *aktivitet* også være et fokus på mental sundhed gennem praktisk integration af dette i jobcentrenes arbejde med arbejdsløse. Ligeledes vil *aktiviteten* om uddannelse af sagsbehandlere virke ved, at sagsbehandlerne opnår redskaber til at hjælpe arbejdsløse modereret af jobcentrets opbakning.

4.3.4 Del- og slutmål

Med disse *input* og *aktiviteter* søges at opnå to *delmål*. For det første skal de arbejdsløses OAS styrkes, således de bedre kan mestre stressorer herunder arbejdsløsheden, således et negativt udfald i form af stress kan undgås. Dette *delmål* skal opnås via tiltagets to komponenter om jobsøgningskursus med fokus på social støtte og coaching- og undervisningsforløb for jobcentrets sagsbehandlere. Forebyggelsen skal dog ikke kun fokusere på øget mestring, hvorfor et *delmål* også er at reducere mængden af stressorer, som de arbejdsløse oplever som stressende. Dette understøttes af, at informanternes ønsker (Bilag 10) og fordi forebyggelse ikke kun er et individuelt ansvar (Dahlgren & Whitehead 2007; Vallgård 2001; Link & Phelan 1995). Dette *delmål* skal opnås gennem tiltagets tredje komponent om prioritering af mental sundhed. Disse to *delmål* skal samlet udmunde i *slutmålet* om primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse.



Figur 13: Programteori over tiltag på jobcentre for primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse med fokus på social støtte.

5. Pilottest og evaluering af forebyggelsestiltag

Pilottest og evaluering er en del af at udarbejde et beslutningsgrundlag og bør foretages inden implementering af det udviklede tiltag i den ønskede kontekst (MRC 2000). Specialet har primært fokus på udvikling og implementering, og i dette afsnit undersøges, de væsentligste forhold ved pilottest og evaluering forud for implementeringen af specialets udviklede stressforebyggelsestiltag på jobcentre.

Formålet med pilottesten er at sikre og undersøge interventionens effekt samt praktiske anvendelighed og gennemførlighed (Craig et al. 2008). Efter pilottesten vil der være mulighed for at justere den udviklede intervention (Craig et al. 2008). Pilottest og evaluering hænger sammen, idet tilrettelæggelsen af pilottesten vil afhænge af valget af evalueringsmodel, som bestemmes ud fra formålet med evalueringen (Craig et al. 2008). Specialets litteraturstudie viser behov for øget evidens om stressforebyggelse hos arbejdsløse, og det vurderes derfor relevant at undersøge effekten af tiltaget. Endvidere er komplekse interventioner i høj grad formet af konteksten (Craig et al. 2008), og det vil derfor også være relevant at undersøge de mekanismer, som er årsag til effekterne. Virkningsevalueringer har fokus på både proces og effekt af et tiltag (Dahler-Larsen 2009), hvorfor denne evalueringsform vurderes relevant. Denne tilgang anbefales ligeledes af MRC, da viden om processen kan hjælpe til at forklare kontekstens betydning for eventuelle forskelle mellem forventede og faktiske resultater (Craig et al. 2008).

MRC anbefaler både kvalitative og kvantitative metoder til pilottest og evaluering (Craig et al. 2008). Den kvantitative metode i form af et RCT-studie vurderes relevant til at måle effekten af tiltaget på de ønskede effektmål. RCT-studier er højt i evidensniveau, og randomiseringen reducerer risikoen for confounding og selektionsbias (Juul 2012). Valg af primære og sekundære outcome bør baseres på teori, litteratur og det overordnede formål med evalueringen (Craig et al. 2008). Formålet med specialets forebyggelsestiltag er at forebygge stress, og det primære outcome vil derfor være oplevet stress målt på Cohens Perceived Stress Scale, som er et valideret og hyppigt anvendt mål for stress (Lee 2012), og som samtidig understøtter Lazarus' stressdefinition (Lazarus & Folkman 1984) anvendt i specialet. Generelt fokuserer interventionsstudier for arbejdsløse på beskæftigelsesparametre og ikke sundhedsparametre som effektmål (Hammarström & Janlert 2005), hvilket understøtter relevansen af at fokusere på stress som outcome. Derudover vil beskæftigelsesstatus indgå som en del af det sekundære outcome, da forebyggelsestiltaget også indeholder jobsøgningselementer og skal implementeres på et jobcenter. Da forebyggelsestiltaget har fokus på social støtte, vurderes det som et relevant sekundært outcome. Af litteraturstudiets artikler fremgår ikke, i hvilken grad interventionernes element af social støtte er forklarende for effekten (Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995; Vinokur, Price & Schul 1995; Reynolds et al. 2010; Vuori et al. 2002; Audhoe et al. 2010; Vastamäki et al. 2009; Caplan et al.

1989), men da øvrige studier har vist, at social støtte påvirker stress (Ervasti & Venetoklis 2010; Donovan & Anwar-McHenry 2014), kan det bidrage med viden om effekten af social støtte på stress i den pågældende intervention og kontekst. For at øge sammenlignelighed kan social støtte måles på samme måde som litteraturstudiets artikel Caplan et al (1989), der anvender måleredskabet af Abbey, Abramis og Caplan (1985). Her måles social støtte som graden af praktisk, følelsesmæssig og vejledende støtte fra personens netværk (Abbey et al. 1985).

I overensstemmelse med litteraturstudiet vil data blive indsamlet ved brug af spørgeskema ved baseline og efter interventionen. For at vurdere langtidseffekterne under arbejdsløshed vil data ligeledes blive indsamlet 6 måneder efter tiltagets ophør, såfremt personen stadig er arbejdsløs. Data vil yderligere blive indsamlet, når personen er kommet i arbejde for at undersøge effekten af beskæftigelse på stress. Øvrige variable kan inkluderes for at lave subgruppeanalyser (Craig et al. 2008), hvilket vurderes relevant i forhold til demografiske variable som køn, civilstatus og uddannelsesniveau.

Nyligt arbejdsløse (< tre måneder) og udvalgte sagsbehandlere samples fra to jobcentre og randomiseres til en interventions- og kontrolgruppe på hvert jobcenter. At randomiseringen finder sted på samme jobcenter kan medføre risiko for bias, men kan omvendt styrke gruppernes sammenlignelighed, da konteksten i form af jobcentret vil være det samme. I interventionsgruppen vil de arbejdsløse komme på forebyggelsestiltagets kursus og have møder med én af de udvalgte sagsbehandlere, som har været på et undervisnings- og coachingforløb, hvilket overordnet repræsenterer de tre delelementer af specialets forebyggelsestiltag (Figur 13). Kontrolgruppen vil komme på jobcentrets eksisterende jobsøgningskursus.

Målgruppen for forebyggelsestiltaget er alle jobklare dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere. Da kontanthjælpsmodtagere kan karakteriseres som en særligt udsat gruppe (Hølund et al. 2007), vil det være relevant at undersøge, om forebyggelsestiltaget har forskellig effekt sammenlignet med arbejdsløse akademikere, og derfor vil et jobcenter for henholdsvis akademikere og kontanthjælpsmodtagere blive valgt. En styrkeberegning kan hjælpe til at afgøre størrelsen af studiepopulationen i forhold til de kvantitative undersøgelser (Juul 2012), hvilket vil være bestemmende for antallet af gruppeforløb på jobcentrene.

I tråd med MRC's anbefaling om virkningsevaluering anbefales også kvalitative studier (Craig et al. 2008), således der i pilottesten bliver tale om en mixed method tilgang (Frederiksen 2015). Dette vurderes relevant i forhold til evaluering af processen, da det kan give et dybdegående indblik i, hvordan både de arbejdsløse og de ansatte oplever forebyggelsestiltagets fordele og ulemper. Individuelle interviews med arbejdsløse i

interventionsgruppen vil i den forbindelse bidrage med deres oplevelse af, om forebyggelsestiltaget fungerer, og interviews med ansatte på jobcentret kan bidrage i forhold til, hvordan forebyggelsestiltaget påvirker arbejdsstrukturer og organisationen som helhed.

Inklusion af en sundhedsøkonomisk analyse vil være en stor fordel i forhold til at styrke beslutningsgrundlaget, da beslutningstagere ofte prioriterer ud fra økonomiske forhold (Craig et al. 2008). Med inspiration fra én af artiklerne fra litteraturstudiet kunne den sundhedsøkonomiske analyse tilrettelægges, således benefit er baseret på løn efter skat for individ og indbetalt skat for samfund, mens udgifter er oplæring af instruktører og selve implementering (Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995).

6. Implementering af forebyggelsestiltag

Dette afsnit omhandler MRC-frameworkets sidste fase om implementering af specialets udviklede forebyggelsestiltag (Figur 13) i forbindelse med udarbejdelse af et beslutningsgrundlag for stressforebyggelse hos arbejdsløse på jobcentre. Indledningsvis præsenteres resultater og analyse af fokusgruppeinterviewet, som skal besvare forskningsspørgsmål 3. Derefter følger en diskussion af MRC-frameworket som overordnet ramme for udarbejdelse af et beslutningsgrundlag samt af fokusgruppeinterviewets metode og resultater. Resultatdiskussionen vil inddrage resultater fra specialets udviklingsdel, som har til formål at revidere specialets forebyggelsestiltag på baggrund af implementering i form af en revideret programteori.

6.1 Resultater og analyse - fokusgruppeinterview

Følgende afsnit præsenterer analyse af den indsamlede empiri fra specialets fokusgruppeinterview med en afdelingsleder (L) og to sagsbehandlere (S1 og S2) på et jobcenter for akademikere, hvilket har til formål at besvare forskningsspørgsmål 3 *"Hvilke facilitatorer og barrierer er der for jobcentres implementering af et tiltag målrettet primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse?"*. Datamaterialet analyseres og fortolkes ved brug af Bakka og Fiveldals (2010) organisationsteori omhandlende gensidig påvirkning af komponenterne *opgaver, teknologi, struktur, aktør* og *omgivelser* ved forandring i en organisation. Ud fra kodningsprocessen (Bilag 11) er der fremkommet følgende tre overordnede temaer 1) Omgivelser, 2) Jobcentrets opgaver og teknologier og 3) Sagsbehandlere som aktører. Deltagerne kan identificeres ud fra L, S1 og S2, og citater refereres med (identifikation; sidetal; linjenummer), hvor sidetal og linjenummer henviser til transskriberingen af interviewet.

6.1.1 Omgivelser

I fokusgruppeinterviewet blev organisationens *omgivelser* italesat i forhold til, hvilke udefrakommende hensyn jobcentret som organisation er underlagt. Bakka og Fiveldals organisationsteori (2010) beskriver *omgivelserne* som udefrakommende påvirkninger, som har indflydelse på de øvrige komponenter *struktur, opgaver, teknologi* og *aktører*. Derfor indledes analysen af fokusgruppeinterviewet med denne overordnede kategori, da den er tonesættende for de øvrige overordnede temaer og vigtig i forhold til at forstå de grundlæggende facilitatorer og barrierer for implementering i organisationer generelt.

Ved en diskussion af, hvordan specialets forebyggelsestiltag kan implementeres på jobcentrene, fortalte L om processen:

"Det ville kræve, at man fik det igennem. Man kan sige det organisatoriske, [nævner kommunale aktører] og op til det politiske niveau. Så der skulle være sådan en enighed den der vej rundt i forhold til, at det var noget, man skulle prioritere." (L;11;462)

Dette viser, at beslutningstagning på jobcentrene involverer aktører eller instanser, som ligger uden for selve jobcentret. Det afspejler et behov for, at flere instanser når til enighed, før der kan træffes en beslutning om implementering af et forebyggelsestiltag. L understreger nødvendigheden i, at politikerne ser det positive i forebyggelsestiltaget, såfremt det skal være muligt at implementere (Bilag 11). Af fokusgruppeinterviewet fremkommer, at det dog kan være vanskeligt at få politikernes opbakning. Deltagerne fortæller i den forbindelse, at de tidligere har haft et tilbud, hvor arbejdsløse efter behov kunne tale med sundhedsfaglige uden for jobcentrene (Bilag 11). Dette tilbud fik dengang økonomisk støtte, men nu er der ikke længere politisk opbakning til at finansiere det. L beskriver, at politisk opbakning typisk vil kræve, at tilbuddet viser en effekt på tilbagevenden til arbejdsmarkedet, og ofte vil effekten af sådanne tilbud kunne ses i forhold til virksomhedspraktik (Bilag 11). S1 tilføjer, at effekten snarere kunne ses som tilfredshed og en bedre følelse i maven:

"Der er jo en eller anden form for paradoks i det ik. Det der med, at man fra politisk hold ikke mener, at det skal prioriteres. Det er i hvert ikke blevet bevilget igen i den her omgang. Men at vi samtidig oplever, at det havde en enormt god effekt [...] Det kan godt være, vi ikke kunne måle det på tal og praktikker og job, men vi kunne måle det på tilfredshed og en bedre følelse i maven og på altså alt det der, som er så umålbart ik." (S1;5;232)

S1 beskriver her paradokset i, at jobcentret kunne se en meningsfuld effekt af tilbuddet, men at politikerne ikke længere vil bakke op om det. L beskriver, at disse holdningsskift skyldes forskelle i, hvad der er i fokus inden for dansk politik:

"Vi er jo også en politisk styret organisation ik, så der kan være noget fokus inden for beskæftigelseslovgivningen på, hvad der er fokus på lige nu ik. Og det der er sådan det store fokus, sådan det landsdækkende, og det er... du skal ind i systemet, og så skal du ud så hurtigt som muligt" (L;3;127)

Af citatet kan udledes, at succeskriteriet for jobcentrets tilbud er, at de arbejdsløse kommer i job så hurtigt som muligt, og L tilføjer, at flere andre typer tiltag også er blevet nedlagt på baggrund af, at de ikke opfyldte det politiske mål (Bilag 11). Endvidere beskriver L beskæftigelsespolitikken som en slagmark med forskellig-

rettede politiske holdninger i medierne (Bilag 11). *Omgivelserne* er blandt andet karakteriseret ved udefrakommende krav (Bakka & Fivelsdal 2010), hvorfor lovgivning og politik kan ses som *omgivelserne*. Yderligere ses således, at *omgivelserne* er afgørende for, hvilke *opgaver* eller mål organisationen kan arbejde efter (Bakka & Fivelsdal 2010). Ud fra *omgivelserne* i form af beskæftigelseslovgivningen er jobcentrets primære mål hurtig tilbagevenden til arbejdsmarkedet for arbejdsløse. Sagsbehandlerne og afdelingsleder udtrykte imidlertid en forståelse for, at de arbejdsløse også har andre behov end at komme i arbejde herunder virksomhedspraktik og helbredsmæssig hjælp. Det viser således et modsætningsforhold, hvor lovgivning og politik kan være en barriere for at implementere forebyggelsestiltaget, hvorimod jobcentrets kultur kan være fremmende.

Omgivelserne har ligeledes betydning for *teknologier* i form af arbejdsprocesser. Herunder mener L ikke, at det vil være muligt at få bevilget timer til oplæring af instruktørerne som en del af specialets forebyggelsestiltag (Bilag 11). S2 forklarer, at det på nuværende tidspunkt kun er sygemeldte arbejdsløse, som kan tilbydes ekstra hjælp relateret til sundhed, da det lovgivningsmæssigt er et krav (Bilag 11), hvilket kan være medvirkende til manglende politisk opbakning til specialets forebyggelsestiltag. Hermed vil manglende politisk opbakning og herunder offentlig finansiering være en mulig barriere for implementering.

Kulturen i samfundet kan ligeledes ses som en del af *omgivelserne* (Bakka & Fivelsdal 2010). S1, S2 og L oplever alle en problematisk samfundskultur, hvor jobbet, karrieren og præstationerne skaber identiteten (Bilag 11). S2 beskriver, at denne samfundsholdning kan stresser de arbejdsløse (Bilag 11). L tilføjer, at det kan være mere stressende at være arbejdsløs i højkonjunkturtider, hvor arbejdsløsheden er lav (Bilag 11). Denne samfundsholdning får betydning for *opgaverne* og *teknologierne* i organisationen, da det bliver et problem hos de arbejdsløse, som sagsbehandlerne skal håndtere. Derfor understreger både L og S1 problemet i, at det politiske fokus er snævert på tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Endvidere er deltagernes oplevelse, at de arbejdsløse ikke forventer at få hjælp på jobcentret, men derimod frygter at blive straffet i forhold til at miste deres dagpenge (Bilag 11). Dette vidner ligeledes om en samfundskultur, hvor jobcentret opleves som en kontrollerende instans. Der er således flere elementer, der er afgørende for, hvorvidt specialets forebyggelsestiltag kan implementeres, og i nedenstående citat opsummerer L:

"Så der ligger både noget teknisk, altså noget udbudsmæssigt, og så ligger der noget økonomi, altså det koster penge, og det skal være et godt forløb, og så skal der jo være et ønske om at gøre det sådan [...] politisk [...]. I hvert fald tre områder, vi ligesom skal have taget i ed, for at vi kan kaste os ud i noget af det her ik."

(L;5;206)

Omgivelserne bliver således beskrevet som beskæftigelseslovgivningen og nationale politiske holdninger. På nuværende tidspunkt er den politiske retning en barriere for implementering af forebyggelsestiltaget, da mental sundhed hos jobklare arbejdsløse ikke er et prioriteret område, hvorfor det er usandsynligt, at der kan tildeles finansiering. Samtidig bliver *omgivelserne* karakteriseret af deltagerne som den samfundskulturelle holdning til, at jobbet skaber identiteten, og at arbejdsløshed derfor er stressende og medfører andre behov i forhold til mental sundhed, som sagsbehandlere skal forholde sig til. Det viser en kultur inden for jobcentre, som muliggør implementering af forebyggelsestiltaget, da de således umiddelbart er positive over for at indarbejde dette i deres mål og arbejdsopgaver.

6.1.2 Jobcentrets opgaver og teknologier

Opgaver og teknologier beskriver henholdsvis en organisations mål og arbejdsprocesser (Bakka & Fivelsdal 2010), og dette afsnit omhandler, hvordan sagsbehandlere og afdelingsleder i fokusgruppeinterviewet ser facilitatorer og barrierer for implementering af specialets forebyggelsestiltag i forhold til jobcentrets nuværende *opgaver og teknologier*.

I forhold til jobcentrets eksisterende tilbud fortæller S1, at jobcentret på nuværende tidspunkt har et jobsøgningskursus til de arbejdsløse i den første del af arbejdsløshedsperioden, som typisk varer 30 timer (Bilag 11). L og S1 beskriver i relation hertil en åbenhed i forhold til at integrere et fokus på stress i de eksisterende jobsøgningsforløb (Bilag 11), som de således ser som en facilitator. L forklarer, at der på nuværende tidspunkt ikke findes nogen tilbud til de arbejdsløse med specifikt fokus på stress (Bilag 11). S1 beskriver dog supplerende:

”En effektiv jobsøgningsstrategi det handler jo også om at systematisere din tid og lade være med at søge jobs hele tiden. Hvor at man også taler ind i nogle stresshåndteringsproblematikker. Man kalder det bare ikke stresshåndtering. Og det kan jeg rigtig godt lide, at man gør det på den måde, fordi at man kan komme til at tale nogle symptomer op.” (S1;2;71)

S1 giver her udtryk for, at effektiv jobsøgningsstrategi også handler om at håndtere stress, og på den måde mener S1, at jobcentret allerede har tilbud, som indirekte omhandler håndtering af stress. Herudfra kan udledes, at et af jobcentrets mål som udtryk for *opgaverne* er indirekte at hjælpe med håndtering af stress gennem *teknologien* tidsadministration. Alle deltagere er dog tilbageholdende i forhold til et obligatorisk

stresskursus, da et specifikt fokus på stress kan være med til at sygeliggøre de arbejdsløse (Bilag 11). L beskriver, at tidligere forløb med høj grad af individualisering og fokus på at håndtere situationen som arbejdsløs også kunne medføre en reaktion af fortørnelse hos de arbejdsløse (Bilag 11). Hertil siger S2:

"Vi kunne måske også rammesætte den effektive jobsøgningsstrategi, men den ville jeg hellere rammesætte end jeg vil rammesætte stresshåndtering." (S2;12;492)

Dette indikerer en holdning om, at det er bedre at indtænke den mentale sundhed igennem jobsøgningsstrategien i stedet for at lave eksplicite stresskurser. S2 tilføjer, at et sådant fokus på stress vil kunne medføre, at de arbejdsløse føler det underligt, hvis ikke de bliver stressede, men siger samtidig, at det med den rette retorik eller kommunikation er muligt at inddrage et fokus på stress uden, at det behøver at sygeliggøre de arbejdsløse (Bilag 11). Baseret på deres erfaring med de arbejdsløse giver L og S2 udtryk for, at et forebyggelsestiltag hellere skulle tilbydes personer med behov, da L blandt andet ikke ser akademikere som en typisk udsat gruppe (Bilag 11). Den fælles holdning mellem deltagerne i fokusgruppeinterviewet er således, at et obligatorisk stresskursus vil have negative effekter på de arbejdsløse, og at det i stedet enten bør være for arbejdsløse i særlig risiko for stress eller ske implicit gennem de allerede eksisterende tiltag målrettet job-søgning. *Aktører* eller ansattes holdninger kan ses som et udtryk for kulturen i organisationen (Bakka & Fivelsdal 2010), hvorfor denne således vil være en barriere for at inddrage forebyggelsestiltaget i organisationens *opgaver og teknologier*. Dette indikerer dog samtidig en facilitator, såfremt forebyggelsestiltaget ændres ud fra de nævnte forbehold.

Som en del af specialets forebyggelsestiltag skal sagsbehandlerne klædes bedre på til at håndtere de arbejdsløses mentale sundhed og kende til risikoen for stress. S2 er åben overfor dette, men beskriver, at der med implementering af forebyggelsestiltaget ikke må ske en "kasketforvirring" (Bilag 11):

"Og så kan man sige, at det må aldrig være vores rolle som beskæftigelseskonsulenter at skulle behandle eller håndtere stressproblematikker. Det ligger uden for vores kompetencer. Og fordi vi er myndighed, så er det rigtig vigtigt, at der ikke sker en rolleforvirring" (S2; 2;97)

Citatet viser her, at rollen som myndighed indebærer et afgrænset opgaveområde, som ikke kan udvides til også at omfatte håndtering af stressproblemer, hvilket er defineret ud fra *omgivelserne* i form af beskæftigelseslovgivningen. Idet *opgaverne* i jobcentret bygger på målsætningen om at bringe arbejdsløse tilbage i arbejde, er *strukturen* i form arbejdsdelingen indrettet herefter. Der er imidlertid forskel på behandling og

forebyggelse, og mens det ikke kan forventes, at sagsbehandlere skal varetage sundhedsprofessionelles behandlende opgaver, kan forebyggelse i højere grad varetages af flere professioner. Både S2 og L nævner i den forbindelse, at en del af sagsbehandlernes arbejdsområder er at sparre, guide og vejlede, også når de arbejdsløse har helbredsrelaterede problemstillinger, hvori der således ses flere stressforebyggende elementer. L understreger, at det er vigtigt med myndighedsfrie rum, hvor de arbejdsløse ikke skal frygte, at der bliver stillet spørgsmålstejn ved deres rådighed (Bilag 11). Dog er L åben for, at enkelte sagsbehandlere kan varetage mere specialiserede opgaver i forhold til stresshåndtering hos de arbejdsløse, og at dette også kan faciliteres som et gruppeforløb, hvor en ekstern aktør inviteres til at forestå den sundhedsfaglige opgave (Bilag 11). L udtrykker således potentielle facilitatorer i forhold til ændring af jobcentrets nuværende *struktur*.

Visse opgaver inden for jobcentret bliver udliciteret til eksterne aktører, herunder jobsøgningskurser, og L giver ligeledes udtryk for, at det er vigtigt, at nye tilbud ikke konkurrerer med nuværende udbud (Bilag 11). *Omgivelserne* i form af eksterne aktører (Bakka & Fivelsdal 2010) vil således påvirke jobcentrets *teknologier* og muligheder for forandring heraf. I forhold til jobcentrets nuværende samarbejde med eksterne aktører udtaler L, at fokus på skabelse af netværk er en forventning til deres eksterne aktører, som udbyder jobcentrets jobsøgningskurser (Bilag 11). Jobcentret har således fokus på at facilitere netværk blandt arbejdsløse, som derfor kan tolkes som en del af jobcentrets mål. S2 udtaler i forhold til jobsøgningskurserne:

"Altså det svarer nogle gange lidt til mødregrupper ik. [...] Det der med de der netværk af ligesindede. så kan det også være, at der er et fagligt benefit af det i forhold til at: nå men min mosters et eller andet kender faktisk nogen, der kunne være relevant for din profil." (S2;3;106)

Det kan udledes, at S2 oplever, at de arbejdsløse både får et personligt og fagligt udbytte af jobcentrets jobsøgningskurser. Det er således et udtryk for en kultur i jobcentret om, at fællesskaber er positivt for de arbejdsløse, hvilket er fremmende for implementeringen af det element i specialets forebyggelsestiltag. Ligeledes er det fremmende, at denne komponent allerede eksisterer i jobcentret, hvorved en ændring i organisationens *opgaver* og *teknologier* potentielt bliver nemmere.

6.1.3 Sagsbehandlere som aktører

Sagsbehandleren har en særlig fremtrædende rolle, da det er den *aktør*, som den arbejdsløse møder i jobcentret. *Aktører* er ansatte karakteriseret ud fra færdigheder, værdier, holdninger og motivation (Bakka & Fivelsdal 2010). De er desuden repræsentanter for selve organisationskulturen (Bakka & Fivelsdal 2010), og

ved forandringer af organisationer er det derfor vigtigt at forholde sig til, hvordan disse medarbejdere kan indtænkes, således implementering muliggøres.

I specialets forebyggelsestiltag er et element, at de arbejdsløse skal have den samme sagsbehandler, således der skabes kontinuitet og mulighed for at arbejde dybere i vejledningen af den arbejdsløse. I fokusgruppeinterviewet blev det forklaret, at de arbejdsløse selv har ansvaret for at booke tider med sagsbehandlere, og at det således er uden for jobcentrets ansvar. Det blev dog videre diskuteret:

”Jeg har en håndfuld kandidater, der bliver ved med at booke hos mig, og det gør jo også, at jeg i nogle af mine sidste samtaler sådan har spurgt: må jeg godt være meget direkte i forhold til, at der er noget, jeg ser, vi kunne skrue på her? [...] Altså det kan man ikke nødvendigvis lige sige efter 25 minutters samtale, hvor man både skal forberede, og hvem er du, og hvem er jeg, og hvor er vi, og hvad er kemien, og hvad for et forløb skal vi have sat i gang og alt mulig. Hvor jeg synes, at det kan være fordelene, at man kan gå et spadestik dybere” (S2; 9;408)

Citatet viser, at også sagsbehandleren mener, at kontinuiteten giver noget mere i forhold til at kunne guide den arbejdsløse. Denne holdning er således et udtryk for en *kultur* om, at der er en stor værdi i at hjælpe den arbejdsløse videre, og at rammerne i de relativt korte møder i nogle tilfælde kan være en barriere, da tiden hurtigt går med de formelle emner. I diskussionen af skiftende sagsbehandlere versus kontinuitet siger L:

”Det der med samme sagsbehandler, der er vi nok lidt mere delte i holdningen til, hvor god en ide det er, fordi vi har med en ressourcestærk målgruppe at gøre, men vi er jo enige så langt, at de ledige, som er udfordret, og som måske har rigtig svært ved situationen, der kan det bestemt være en fordel.”

(L; 11;466)

Citatet henviser til holdningerne for og imod og opsummerer diskussionen i forhold til, at en stor del af de ressourcestærke arbejdsløse, forstået som højtuddannede, vil kunne have gavn af nye input fra forskellige sagsbehandlere, mens de ressource svage kan have brug for mere dybdegående vejledning og støtte (Bilag 11). Det er således også et udtryk for, at der er forskellige holdninger inden for organisationskulturen i forhold til, hvorvidt arbejdsløse bør have samme sagsbehandler, men diskussionen ender med det faktum, at det er den arbejdsløses eget ansvar at booke samme sagsbehandler.

Som en del af specialets forebyggelsestiltag skal sagsbehandlerne have undervisning om stress hos arbejdsløse og oplæring i coaching-teknikker, hvilket skal øge sagsbehandlernes færdigheder og kompetencer. S1 og S2 beskriver, at sagsbehandlerne generelt har en bred vifte af færdigheder, og at det afhænger af sagsbehandlerens faglige baggrund og generelle personlighed (Bilag 11). S2 beskriver i forlængelse, at der således vil være nogle sagsbehandlere, som er bedre klædt på end andre til at varetage stressforebyggelse hos arbejdsløse. Færdigheder og kompetencer definerer *aktører*, som gensidigt påvirker *opgaver* og *teknologier* (Bakka & Fivelsdal 2010). L udtaler, at der internt kunne være mulighed for specialisering af sagsbehandlere, hvormed den enkelte *aktørs* færdigheder og kompetencer vil definere personens *teknologi* i form af arbejdsprocesser. Endvidere beskriver L, at det er forventet, at sagsbehandlerne kan håndtere de vanskelige situationer med de arbejdsløse ud fra jobbeskrivelsen (Bilag 11). Det er dog usikkert, i hvilken grad stresshåndtering på nuværende tidspunkt er i fokus i den generelle kompetenceudvikling af sagsbehandlerne (Bilag 11).

”Umiddelbart er der jo ikke noget i vejen for, at man havde nogle forløb eller et kompetenceudviklingsforløb, hvor man sagde: vi vil gerne som en del af, at I er fagligt kompetente som medarbejdere, give jer nogle, altså hvad er det for nogle ting, I skal være opmærksomme på. Hvad er det eventuelt, som I kan gøre, når I sidder i en situation, hvor der er en kandidat, der giver udtryk for, at vedkommende er stresset, eller I får øje på nogle lamper, der blinker.” (L;6;276)

Citatet viser en åbenhed for at øge fokus på stress hos arbejdsløse i kompetenceforløbene for sagsbehandlerne (Bilag 11). Således ses en mulighed for implementeringen af specialets forebyggelsestiltag med hensyn til dels *aktøren* og dennes kompetencer, men således også i forhold til *opgave* og *teknologi*, da den tilegnede viden også skal bruges i praksis.

Samlet set besvarer ovenstående analyse og fortolkning af specialets fokusgruppeinterview det tredje forskningsspørgsmål *”Hvilke facilitatorer og barrierer er der for jobcentres implementering af et tiltag målrettet primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse?”*. Herunder ses, at *omgivelserne* i form af beskæftigelsespolitikens fokus på hurtig tilbagevenden til arbejdsmarkedet kan være en barriere for den politiske opbakning og offentlige finansiering af implementering af specialets forebyggelsestiltag. Det kan således have en indflydelse på, hvor omfangsrigt forandringen af jobcentrets *opgaver* og *teknologier* vil være. I forhold til jobcentrets *organisationskultur* og *aktører* ses facilitatorer, idet der er et ønske om at hjælpe de arbejdsløse og åbenhed i forhold til at integrere fokus på stress i de nuværende tilbud og kompetenceforløb for sagsbehandlere. En mulig barriere er dog en *kultur* omkring, at det ikke er alle arbejdsløse, der har behov for hjælp i forhold til det mentale og risiko for sygeliggørelse.

6.2 Diskussion

I dette afsnit vil henholdsvis metode og resultater i forbindelse med specialets implementeringsdel blive diskuteret.

6.2.1 Metodediskussion

I dette afsnit vil de metodiske tilgange i fokusgruppeinterviewet blive diskuteret. Afsnittet vil imidlertid indlede med en diskussion af MRC-frameworket som den overordnede ramme for udarbejdelse af et beslutningsgrundlag i specialet.

MRC-frameworket til udarbejdelse af beslutningsgrundlag

MRC-frameworket kan anvendes til udarbejdelse af et beslutningsgrundlag for komplekse interventioner (Craig et al. 2008), hvilket understøtter specialets formål og blev derfor valgt. Et beslutningsgrundlag bør ifølge MRC-frameworket inddrage evidens, brugere og interessenter i en flervidenskabelig tilgang (Craig et al. 2008). Derfor består specialets dataindsamlingsmetoder af henholdsvis litteraturstudie med et kvantitativt fokus, individuelle interviews med arbejdsløse samt fokusgruppeinterviews med sagsbehandlere og afdelingsleder på et jobcenter, hvorved flere videnskabelige paradigmer er repræsenteret.

MRC-frameworkets faser udvikling, pilottest, evaluering og implementering er gensidigt påvirkende (Craig et al. 2008). Specialet har kun empiri i forhold til udvikling og implementering, og empiri til pilottest og evaluering kunne potentielt have styrket beslutningsgrundlaget. Manglende fokus på disse faser kan forklares ud fra et tids- og ressourcehensyn.

Ved udvikling og implementering kan anvendes en logisk programteori (Østergaard & Maindahl 2016). En programteori er en simplificeret model, hvorfor det medfører en risiko for, at det udviklede tiltag kan fungere anderledes i praksis. Anvendelse af en programteori øger dog muligheden for, at beslutningstagere kan overskue og prioritere mellem tiltagets delelementer (W. K. Kellogg Foundation 2004), hvilket vurderes som en styrke, da der er tale om en kompleks problemstilling.

Fokusgruppeinterview

I dette afsnit vil de metodiske valg i forbindelse med fokusgruppeinterviewet blive diskuteret i forhold til besvarelse af forskningsspørgsmål 3 *"Hvilke facilitatorer og barrierer er der for jobcentres implementering af et tiltag målrettet primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse?"*.

Valg og sammensætning af deltagere

Deltagerne til fokusgruppeinterviewet blev valgt på baggrund af analytisk selektion, således de repræsenterer den undersøgte problemstilling (Halkier 2015). Deltagerne bestod derfor af en afdelingsleder og to sagsbehandlere på et jobcenter, hvilket stemmer overens med specialets fokus på implementering på jobcentre. Dominerende heterogenitet kan begrænse den sociale interaktion og herigennem den producerede viden (Halkier 2015). Uskrevne regler om adfærd mellem ansat og leder (Bakka & Fivelsdal 2010), kan således have medført tilbageholdelse af relevant information. Overordnet var der imidlertid en god og afslappet kemi mellem deltagerne, hvorfor denne risiko vurderes begrænset. Implementerbarheden er påvirket af en organisations *omgivelser* såsom interessenter (Bakka & Fivelsdal 2010), hvilket for jobcentret udgør politikere fra beskæftigelsesministeriet, -forvaltninger eller jobcentrets eksterne samarbejdspartnere. Inklusion af disse interessenter kunne imidlertid have skabt for stor heterogenitet. Af fokusgruppeinterviewet kunne udledes både tydelig enighed omkring visse holdninger og normer samt forskelligartede perspektiver (Bilag 11), og der vurderes derfor at være en passende balance mellem homogenitet og heterogenitet.

Fokusgruppeinterviewets deltagere er ansatte fra et jobcenter for akademikere. Da specialets målgruppe er jobklare dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere, repræsenterer det valgte jobcenter, kun en del af målgruppen. Da konteksten er vigtig i forbindelse med implementering af en kompleks intervention (Craig et al. 2008), kunne en supplerende sampling af ansatte fra et jobcenter for kontanthjælpsmodtagere have styrket overførbareheden. Begge jobcentre er imidlertid underlagt samme lovgivning (Beskæftigelsesministeriet 2016b), hvilket vil stykke overførbareheden mellem jobcentre. Dog vil det være et væsentligt punkt at undersøge nærmere i en pilottest og evaluering af forebyggelsestiltaget.

Moderatorrolle og udførsel af fokusgruppeinterview

Moderatorens opgave er at præsentere diskussionsemner og facilitere diskussioner mellem deltagerne (Kvale & Brinkmann 2015), og da specialegruppen er novicer i forhold til fokusgruppeinterviews, kan der have været begrænsninger i forhold til styring. Initialt var deltagerne svar præget af et fokus på sekundær forebyggelse, hvilket indikerede en misforståelse omkring specialets fokus på primær forebyggelse. I den forbindelse forklarede deltagerne, at sagsbehandlere som myndighed ikke skal varetage sundhedsfagligt arbejde, hvilket efter nærmere afklaring var med hensyn til sekundær og ikke primær forebyggelse. Misforståelsen medførte øget tid på redegørelse og forklaring fra moderator og observatør. Lukkede spørgsmål kan bruges til at sikre relevant empiri (Halkier 2015), og de åbne diskussionsspørgsmål blev derfor suppleret med mere lukkede spørgsmål efter den initiale misforståelse.

Fokusgruppeinterviewet blev valgt, da det kan producere data omkring en gruppes holdninger og normer (Halkier 2015), hvilket kan bidrage med information omkring organisationskultur af betydning for implementering (Bakka & Fivelsdal 2010). Alternativt kunne supplerende feltobservationer have bidraget med mere information om den konkrete kontekst herunder gennem deltagende observation (Launsø et al. 2017) på jobcentret. Modsat fokusgruppeinterview er data ved feltobservationer ukoncentrerede, og dataindsamlingen er tidskrævende (Halkier 2015), og grundet specialets tidsramme blev fokusgruppeinterviewet som dataindsamlingsmetode derfor valgt.

Faktuel information om blandt andet formel struktur kan være relevant for implementering (Bakka & Fivelsdal 2010) og kan indsamles ved faktuelle interviews (Kvale & Brinkmann 2015). Dette kunne være foretaget som et indledende møde med en relevant leder. Grundet specialets tidshorisont blev dette ikke gjort, og relevant faktuel information fremkom desuden under fokusgruppeinterviewet og gennem andre tilgængelige datakilder.

[Analysestrategi og overførbarhed](#)

Analysen bygger på et udpluk af jobcentrets ansatte, som kan repræsentere en bestemt subkultur (Bakka & Fivelsdal 2010), hvorfor besvarelsen af forskningsspørgsmålet ikke nødvendigvis repræsenterer hele organisationen. Komplekse tiltag er formet af konteksten (Craig et al. 2008), hvorfor organisationskulturen kan variere på tværs af jobcentre. Kulturen er påvirket af *omgivelserne* (Bakka & Fivelsdal 2010), og da jobcentre er underlagt samme lovgivning (Beskæftigelsesministeriet 2016b), vil det øge resultaternes overførbarhed til andre jobcentre. En abduktiv tilgang kan desuden styrke overførbarheden (Launsø et al. 2017), og da dette er den anvendte tilgang i specialet, styrkes overførbarheden til hele jobcentret samt andre jobcentre. Eventuelle forskelle kan undersøges ved pilottest og evaluering.

Informationer fra et fokusgruppeinterview er præget af den sociale interaktion og kultur mellem deltagerne (Halkier 2015). Dette syn på viden som en social konstruktion afspejles i den socialkonstruktivistiske videnskabsteoretiske position (Pedersen 2012). Valg af denne videnskabsteoretiske position kunne i så fald i højere grad have tilladt analyse af de specifikke sociale mekanismer og forhandlinger gennem interaktion i jobcentret. Den hermeneutiske tilgang vurderes imidlertid anvendelig, da specialets fokus på den sociale interaktion skulle bidrage med identifikation af organisationskulturen i højere grad end en dybdegående analyse af interaktionsmekanismer.

Valg af teori

Den valgte organisationsteori af Bakka og Fivelsdal (2010) bygger på Leavitts systemmodel. Modeller er simplificeringer af virkeligheden, og anvendelse af disse i analyser kan således medføre, at relevante nuancer ikke identificeres. Organisationer er komplekst opbygget (Bakka & Fivelsdal 2010), hvorfor det er muligt, at modellen ikke favner alle relevante aspekter. Dog anvendes en videreudvikling af modellen, således *omgivelser* og *forandringsagenten* er tilføjet (Bakka & Fivelsdal 2010). Det styrker detaljeniveauet og muligheden for at gå dybere i en analyse af forandring i jobcentret som organisation, og dermed styrkes kvaliteten af det udarbejdede beslutningsgrundlag i specialet.

Den anvendte organisationsteori bidrager med viden om, hvordan kerneelementer i en organisation påvirker hinanden, og hvordan denne gensidige påvirkning influerer implementering og forandring i en organisation (Bakka & Fivelsdal 2010). Teorien bidrager imidlertid kun sparsomt til undersøgelsen af, hvorledes de specifikke forandringsmekanismer skal foregå i organisationen. Øget teori omkring dette læringselement ville have styrket en mere dybdegående analyse af implementeringen af forebyggelsestiltaget og dermed givet et mere detaljeret beslutningsgrundlag. En dyberegående analyse af de specifikke forandringsprocesser på et jobcenter, vurderes imidlertid at reducere overførbarheden til andre jobcentre, da det således bliver mere kontekstspecifikt. Teori skal vælges på baggrund af forskningsspørgsmål og problemformulering (Launsø et al. 2017), og da formålet er at udvikle et forebyggelsestiltag på alle jobcentre for specialets målgruppe, vurderes den anvendte organisationsteori med dens brede tilgang til forandring at være relevant.

Etik

Da de individuelle interviews viste, at årsagen til stress hos arbejdsløse blandt andet er koblet op på jobcentret og mødet med sagsbehandlerne (Bilag 10), var det vigtigt ikke at fremstå kritiserende over for afdelingsleder og sagsbehandlerne arbejde. Derfor var spørgsmålene tilrettelagt, således deltagerne ikke skulle føle sig angrebet på deres faglighed og personlighed, da det ikke var hensigten med hverken det udviklede forebyggelsestiltag eller fokusgruppeinterviewet. Det er i tråd med Helsinki deklARATIONEN om at tage hensyn til individet og ikke forårsage skade (Kyvik 2011). Dette etiske hensyn kom også i spil i forhold til sammensætningen af deltagerne. I en organisations *formelle* og *uformelle strukturer* findes regler for adfærd mellem ansat og leder (Bakka & Fivelsdal 2010). Derfor var både spørgsmål og moderatorfunktionen blevet udført med hensyn til, at ingen skulle komme i klemme eller føle sig udstillet over for henholdsvis leder eller ansat. Endvidere kom hensynet til udtryk gennem anonymisering af jobcenter og deltagerne. Specialet omhandler et politisk omdiskuteret emne, og da deltagerne er myndighedsudøvere, var det derfor vigtigt med anonymisering, således deltagerne ikke skulle frygte offentlige reaktioner og kunne tale frit omkring positive og negative sider af arbejdsløshedssystemet.

6.2.2 Resultatdiskussion

Dette afsnit udgør diskussionen af resultater og analyse af specialets fokusgruppeinterview med sagsbehandlere og afdelingsleder på et jobcenter for akademikere. Formålet med diskussionen er at identificere tilsigtede og utilsigtede konsekvenser af implementering af det udviklede forebyggelsestiltag samt vurdere behovet for at revidere tiltaget og programteorien (Figur 13). For at kunne udarbejde et beslutningsgrundlag er det afgørende at sammenholde alle faser i MRC-frameworket, da de er interagerende og gensidigt påvirkende (Craig et al. 2008). Derfor vil der i diskussionen blive inddraget resultater fra specialets udviklingsdel herunder individuelle interviews med arbejdsløse, litteraturstudie og Antonoyskys teori omkring OAS samt relevante overvejelser om pilottest og evaluering. Diskussionen er inddelt efter de tre dele af specialets forebyggelsestiltag 1) Jobsøgningskursus med fokus på social støtte, 2) Coaching- og undervisningsforløb og 3) Prioritering af mental sundhed (Figur 13), da det er disse elementer, der vil danne udgangspunktet for beslutningsgrundlaget. Det efterfølgende afsnit vil udmunde i en konklusion, som skal udgøre beslutningsgrundlaget for udvikling og implementering af specialets endelige stressforebyggelsestiltag til arbejdsløse på jobcentre.

Jobsøgningskursus med fokus på social støtte

Det første delelement i specialets forebyggelsestiltag består af et obligatorisk kursus med fokus på social støtte. Målgruppen for kurset er alle nyligt jobklare dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere, som ligeledes repræsenterer specialets målgruppe.

Målgruppe og social ulighed i stress

Sagsbehandlere og afdelingsleder mente, at der generelt er et behov at fokusere på kontanthjælpsmodtagere og andre ressourcesvage målgrupper (Bilag 11), og heraf er det således kun de jobklare kontanthjælpsmodtagere, som hører under specialets målgruppe. Målt på uddannelsesniveau ses en social gradient i stress (Jensen et al. 2015; Kocalevent et al. 2011; Cohen & Janicki-Deverts 2012; Aslam et al. 2013; Paul & Moser 2009), hvilket kan skyldes, at lavtuddannede typisk vil have færre ressourcer end højtuddannede (Mulder et al. 2011). Samtidig fortalte sagsbehandlere og afdelingslederen, at de generelt er positive over for et øget fokus på mental sundhed også for deres målgruppe, arbejdsløse akademikere, og at der var god effekt af et tidligere sundhedstiltag (Bilag 11). Dette understøttes af de individuelle interviews med mellem- og højtuddannede arbejdsløse, som også så et behov for stressforebyggelse (Bilag 10). Samlet vidner dette om, at der også er et behov hos ressourcestærke arbejdsløse.

Hensigten er, at kurset skal implementeres på samtlige jobcentre uanset uddannelsesniveau i Danmark, og implementering på jobcentre for mere ressourcetsvage arbejdsløse vil derfor potentielt mindske den sociale ulighed i stress. Reduceret social ulighed i sundhed er derfor også en tilsigtet konsekvens af kurset og vil ligeledes være en tilsigtet konsekvens af hele forebyggelsestiltaget, da det er den samme målgruppe.

Tilrettelæggelse af obligatorisk tiltag og forebyggelsesetik

Forebyggelsestiltagets kursus er tilrettelagt som et obligatorisk kursus for alle arbejdsløse på jobcentret. Jobcentrets sagsbehandlere og afdelingsleder mente, at et obligatorisk kursus med fokus på stresshåndtering på jobcentret vil øge risikoen for sygeliggørelse af arbejdsløse (Bilag 11), hvilket kan tolkes som en mulig utilsigtet konsekvens. Ansattes holdninger og meninger afspejler organisationskulturen og kan ses som en del af *aktører*, der gensidigt vil påvirke *opgaver*, *teknologier* og *omgivelser* (Figur 12; (Bakka & Fivelsdal 2010)). Den ovennævnte organisationskultur kan derfor indikere modstand mod implementering af et obligatorisk kursus. Den gensidige påvirkning kan omvendt betyde, at implementering af et obligatorisk kursus vil påvirke *aktører* i forhold til et positivt syn på forandringen. Ændringen af holdning, og dermed organisationskultur, kan potentielt ske i takt med, at de ansatte får et større indblik i fordele ved kurset. Dette vil potentielt kunne faciliteres ved forebyggelsestiltagets anden del om undervisnings- og coachingforløb (Figur 13). Ændring af organisationskultur kan imidlertid være svært og vil ofte kræve lang tid (Bakka & Fivelsdal 2010). Det kræver blandt andet, at formidlingen ud i organisationen er velovervejet, således forebyggelsestiltagets indhold, formål og implikationer for arbejdsopgaver gøres tydeligt forståelige (Craig et al. 2008). Sagsbehandlerne og afdelingslederens både faglige og personlige motivation for at hjælpe arbejdsløse samt den generelle åbenhed for at integrere sundhed i de nuværende tilbud (Bilag 11), vurderes i den forbindelse som væsentlige facilitatorer for forandring. Ligeledes vil ledelsesmæssig opbakning være en central facilitator (Bakka & Fivelsdal 2010).

Overordnet vil tilrettelæggelse af forebyggelsestiltag være forbundet med en række forebyggelsesetiske perspektiver (Vallgård et al. 2014), hvilket blandt andet afspejles ved den potentielle utilsigtede sygeliggørelse ved et obligatorisk kursus. En anden utilsigtet konsekvens vil være reduktion af den arbejdsløses autonomi, som beskriver et menneskes ret til selvbestemmelse (Vallgård et al. 2014). For at imødekomme personens autonomi kan der tages udgangspunkt i den liberalistiske paternalisme, hvor der både er fokus på autonomi samt styring og kontrol af samfundsinstanser i forhold til sundhed (Vallgård et al. 2014). I relation hertil vil et alternativ til det obligatoriske kursus være screening. Mens screening i flere henseender er et nyttigt værktøj til opsporing og forebyggelse, kan det også være årsag til sygeliggørelse og stigmatisering (Vallgård et al. 2014). Sygeliggørelse vil derfor være en potentiel utilsigtet konsekvens af både screening og obligatoriske

forløb med fokus på stresshåndtering. Alternativt kan kurset gøres valgfrit i forsøg på at imødekomme individets autonomi. Generelt har personer med lav SEP lavere deltagelse i sundhedstilbud sammenlignet med personer med høj SEP (Hoebel et al. 2014), og en utilsigtet konsekvens af et valgfrit kursus kan derfor være fastholdelse af den sociale ulighed i stress og brug af sundhedstilbud. Endvidere kan der ud fra en pligtetisk tilgang, hvor alle mennesker har ret til det gode liv (Andersen 2007), tales for et obligatorisk kursus, idet der således vil være mulighed for at hjælpe alle arbejdsløse samt reducere den sociale ulighed i stress.

Et obligatorisk kursus og alternativer hertil vil således være forbundet med både fordele og ulemper. Evalueringen af "Sundhedsindsats på jobcentre", som foregik på jobcentre i Kolding, Favrskov, Hørsholm og Norddjurs Kommune viste, at et obligatorisk kursus havde positive effekter hos de arbejdsløse på trods af initierende modstand fra enkelte arbejdsløse (COWI 2017). Jobcentrets ansatte mente, at fokus på stress i forebyggelsestiltaget med fordel kunne gøres mere implicit for at mindske risikoen for sygeliggørelse af arbejdsløse (Bilag 11). Ud fra et pligtetisk perspektiv vurderes det således mere risikabelt at udsætte alle nyligt arbejdsløse for en stressscreening eller valgfrit kursus end at tilrettelægge et obligatorisk forløb for alle jobcentrets arbejdsløse, hvor fokus på stress gøres mindre eksplicit.

På baggrund af ovenstående vil specialets forebyggelsestiltagets nuværende *aktivitet* om øvelser om stresshåndtering (Figur 13) blive ændret til øvelser om håndtering af arbejdsløshed (Figur 14). Skift af fokus fra stress til arbejdsløshed fremgår ligeledes i revideringen af *virkningsmekanismen* (Figur 14). Ændringen kan potentielt imødekomme risikoen for sygeliggørelse ved det obligatoriske kursus. Implementering af et obligatorisk kursus på jobcentre kan potentielt tilpasses det nuværende jobsøgningskursus i starten af arbejdsløshedsperioden ved at integrere elementer af håndtering af arbejdsløshed og social støtte. Denne integration vil kræve en nærmere undersøgelse af de specifikke komponenter i det eksisterende jobsøgningskursus og specialets forebyggelsestiltag med hensyn til blandt andet specifikt indhold og længde af forløbet. Hertil vil et pilotstudie være en oplagt mulighed.

Gruppeforløb og social støtte i fællesskab med arbejdsløse

Kurset udformes som et gruppeforløb à 10-20 arbejdsløse, hvor der blandt andet er fokus på social støtte mellem de arbejdsløse. De arbejdsløse informanter udtrykte, at fællesskaber med andre arbejdsløse kan bidrage positivt til social støtte (Bilag 10). Der er imidlertid modsatrettede oplevelser af graden af fællesskaber på jobcentrene. Sagsbehandlere og afdelingslederen udtrykte, at der allerede er fokus på at skabe støttende fællesskaber på jobcentrene (Bilag 11), hvilket er faciliterende for implementeringen, da det således allerede ligger inden for jobcentrets *opgaver* og *teknologier*. Modsat har flere af de arbejdsløse informanter dog en

oplevelse af, at fællesskabsfølelsen mangler, og der ses derfor fortsat et behov for at implementere et kursus med fokus på social støtte og fællesskab. Denne komponent vil derfor fortsat være en del af det udviklede forebyggelsestiltag (Figur 14).

De arbejdsløse gav endvidere udtryk for, at gruppesammensætningen bør overvejes, hvor en arbejdsløs informant nævnte, at uddannelse kunne være en fællesnævner (Bilag 10). Det er vanskeligt at vurdere, hvor meget de arbejdsløse skal have til fælles for at opnå en følelse af social støtte i et fællesskab. Gruppering i subgrupper og dermed kategorisering kan medføre stigma, såfremt personer ikke identificerer sig med kategoriseringen (Kristiansen & Jacobsen 2010). Detaljerede sorteringer vil desuden forudsætte øget monitoring og dokumentation i jobcentret. Både risikoen for stigma samt øget monitorering og dokumentation kan ses som utilsigtede konsekvenser af at inddele efter specifikke kriterier. Dette taler for fællesskaber med et bredere fundament, hvilket eksempelvis kan gøres på baggrund af de enkelte jobcentres målgrupper. Da fokus er på, at arbejdsløse skal føle sig normale på trods af jobmangel, vurderes, at arbejdsløsheden er tilstrækkelig som fællesnævner. Det skal desuden være praktisk muligt for jobcentret, og en tilsigtet konsekvens af inddeling efter jobcenter, kan være færre ressourcer og logistiske udfordringer. Igen vil dette være et vigtigt punkt at undersøge ved pilottest og procesevaluering.

Varetagelse af sundhedsfaglig indsats og generaliserbarhed

Kurset for de arbejdsløse skal varetages af to oplærte instruktører (Figur 13). Sagsbehandlere og afdelingsleder beskrev, at flere af jobcentrets nuværende tilbud til arbejdsløse faciliteres af eksterne udbydere (Bilag 11). Hermed skal der tages hensyn til *omgivelserne* i form af nuværende samarbejdspartnere (Bakka & Fivelsdal 2010), da de således kan repræsentere både facilitatorer og barrierer for implementering. Selvom kurset ikke tydeligt skal fokusere på stresshåndtering, vil sundhedsfaglige kompetencer fortsat være nødvendige, da formålet fortsat er primær forebyggelse af stress. Under fokusgruppeinterviewet blev det understreget, at sagsbehandlerne ikke må agere som sundhedsfaglige (Bilag 11), hvilket heller ikke er hensigten. Jobcentrenes nuværende tilbud har imidlertid allerede fokus på jobsøgningsdelen (Bilag 11), hvorfor implementering af forebyggelsestiltaget nødvendigvis skal etableres således, der ikke opstår konflikt mellem tilbudene. Samarbejde med private aktører kan øge en indsats' sammenhæng og effektivitet på kort og lang sigt (Sundhedsstyrelsen 2018). Der kan således ses muligheder i forhold til at skabe et samarbejde med de nuværende eksterne aktører i forhold til at lave et udbud, hvor et supplerende fokus på stress og mental sundhed kan tilføjes.

Litteraturstudiets artikel af Reynolds et al. (2010) finder, at tværsektorielle samarbejder generelt er økonomisk fordelagtige (Reynolds et al. 2010), hvilket taler for, at jobcentret laver aftaler med eksterne partnere. I de danske kommuner har der været flere eksempler på samarbejder mellem jobcenter og kommunale sundhedsafdelinger herunder i forhold til "Å&R" (Bilag 1) og "Sundhedsindsats på jobcentre" (COWI 2017). Tværfagligt samarbejde anbefales (Sundhedsstyrelsen 2018), men kan i praksis være vanskeligt (COWI 2017). Ifølge MRC vil implementering afhænge af konteksten (Craig *et al.*, 2008). I den forbindelse ses det som en styrke, at "JOBS II", som primære fundament for specialets forebyggelsestiltag, er afprøvet i USA (Caplan et al. 1989; Vinokur, Price & Schul 1995), Irland (Reynolds et al. 2010) og Finland (Vuori et al. 2002). Disse lande er sammenlignelige med Danmark, hvorfor generaliserbarheden øges. Dog er det fortsat vigtigt, at pilottest og evaluering undersøger den danske kontekst, da der kan være særlige forhold, som gør sig gældende sammenlignet med de øvrige lande. Endvidere kan der være forskelle på de forskellige jobcentre, som ligeledes bør testes.

Baseret på ovenstående foretages en mindre revidering, således *input* i form af to fagprofessionelle instruktører specificeres til to private eller kommunale fagprofessionelle instruktører (Figur 14).

Undervisnings- og coachingforløb

I det andet delelement i specialets forebyggelsestiltag skal sagsbehandlerne have styrket deres kompetencer gennem oplæring i coaching-teknikker og undervises i sammenhængen mellem arbejdsløshed og stress (Figur 13). Sagsbehandlere og afdelingsleder udtrykte, at dette er i overensstemmelse med jobcentrets *opgaver* i forhold til at hjælpe de arbejdsløse bedst muligt gennem arbejdsløsheden. Kompetencer hos *aktører* i en organisation vil variere afhængig af individet (Bakka & Fivelsdal 2010), hvilket sagsbehandlerne også oplevede (Bilag 11). Dette er afspejlet i interviewene med de arbejdsløse, hvor en informant udtrykte mangel på støtte fra sagsbehandleren (Bilag 10). Ligeledes udtrykte afdelingslederen, at social støtte er en forventet kompetence hos sagsbehandlere, men at der samtidig er usikkerhed omkring omfanget af oplæringen af denne kompetence (Bilag 11). Sagsbehandlernes ønske om at støtte de arbejdsløse kan ses som et udtryk for organisationskulturen. Der kan imidlertid være forskellige subkulturer inden for samme organisation (Bakka & Fivelsdal 2010) og mellem jobcentrene, hvilket kan betyde, at motivationen for at yde ekstra støtte til den arbejdsløse kan variere. Motivationen hos *aktørerne* former også deres villighed til forandring (Bakka & Fivelsdal 2010). Coaching og undervisning kan potentielt hjælpe til at ensarte kompetenceniveauet og øge motivationen, således alle sagsbehandlere er klædt bedre på i mødet med den arbejdsløse.

Politisk er der med den nye forebyggelsespakke "Mental sundhed" rettet fokus på, at medarbejdere, der arbejder med arbejdsløse, skal have kompetencer inden for mental sundhed (Sundhedsstyrelsen 2018). Politiske anbefalinger repræsenterer omgivelserne (Bakka & Fivelsdal 2010). Omgivelserne vil således være en facilitator for implementering af oplæring af sagsbehandlere. Yderligere af andre tiltag vist god effekt af denne type oplæring (COWI 2017), og sagsbehandlerne er generelt positive for øget oplæring (Bilag 11), hvilket også facilitere forandringen.

Sagsbehandlere, afdelingsleder og arbejdsløse foreslog generelt, at udvalgte sagsbehandlere kunne specialiseres i stress (Bilag 10; Bilag 11). Dette vil være økonomisk fordelagtigt, såfremt det er billigere at specialudanne få medarbejdere i stedet for at supplere med enkelte kompetencer hos samtlige sagsbehandlere. Specialistfunktioner vil imidlertid kræve stillingtagen, og dermed screening, i forhold til hvilke arbejdsløse, som skal have møder med de specialiserede sagsbehandlere. Utilsigtede konsekvenser vil derfor være stigma samt sekundær frem for primær forebyggelse. En specialisering vil medføre, at enkelte sagsbehandlerne skal varetage sundhedsfaglige opgaver. Sagsbehandlerne understregede, at de ikke må have opgaver af behandlende karakter (Bilag 11). Dette er imidlertid ikke hensigten, hvilket også taler for en generel opkvalificering af sagsbehandlere. Sagsbehandlere kan henvise arbejdsløse til andre instanser herunder egen læge (Bilag 11), hvilket er i overensstemmelse med de arbejdsløses egne forventninger (COWI 2017). Med en opkvalificering i forhold til social støtte og stress hos arbejdsløse er det muligt, at sagsbehandlerne vil kunne reagere tidligere og dermed muliggøre den primære forebyggelse. Yderligere vil det have en positiv utilsigtet konsekvens, at også den sekundære forebyggelse kan styrkes, idet sagsbehandlerne klædes bedre på til at kunne henvise til de rette instanser i tide.

I relation til Antonovskys teori om *håndterbarhed* og *OAS* (Antonovsky 2000) tilsigtes med denne del af forebyggelsestiltaget, at de arbejdsløse oplever social støtte fra sagsbehandlerne, som dermed vil kunne styrke den arbejdsløses *OAS* og forebygge stress. Oplevelsen af social støtte vil dog afhænge af graden af tillid (Antonovsky 2000), og det er derfor essentielt, at der skabes tillid mellem den arbejdsløse og sagsbehandleren. En mulig barriere herfor vil være informanternes oplevelse af, at sagsbehandlerne kontrollerer og overvåger de arbejdsløse (Bilag 10), og det er derfor nødvendigt, at forholdet mellem kontrol og tillid afbalanceres.

Samlet viser ovenstående, at andet delelement i specialets forebyggelsestiltag har flere positive konsekvenser for *aktørers* kompetencer, *opgaver* og motivation, hvilket taler for bibeholdelse af dette delelement uden yderligere revidering (Figur 14).

Prioritering af mental sundhed

Sidste delelement af forebyggelsestiltaget handler om de grundlæggende organisatoriske forandringer, som jobcentret skal gennemføre for, at de øvrige delelementer kan finde sted. Dette indebærer samme sagsbehandler, overordnet fokus på mental sundhed og oplæring af sagsbehandleren (Figur 13).

Kontinuitet i mødet med sagsbehandleren

I de individuelle interviews med arbejdsløse blev der udtrykt behov for at have den samme sagsbehandler gennem hele arbejdsløshedsforløbet for at opleve kontinuitet (Bilag 10). Sagsbehandlere og afdelingsleder fortalte imidlertid, at det er de arbejdsløse selv, som skal booke mødetid og sagsbehandler (Bilag 11). Desuden fortalte de, at normeringen af sagsbehandlere er stor nok til, at det oftest vil være realistisk for den arbejdsløse at finde en tid med samme sagsbehandler (Bilag 11). Udtalelserne er modstridende, men ud fra empirien har det ikke været muligt at identificere årsagerne hertil. Yderligere fortalte sagsbehandlere og afdelingsleder, at nogle arbejdsløse skifter sagsbehandler for at få forskellige input (Bilag 11). Forebyggelsestiltaget må derfor revideres, således *aktiviteten* om samme sagsbehandler ændres til en mulighed herfor. *Virkningsmekanisme* og *moderator* til denne *aktivitet* ændres til henholdsvis normering af sagsbehandler og information om bookingsystem (Figur 14).

Fokus på mental sundhed og oplæring af sagsbehandlere

Sagsbehandlere og afdelingsleder fortalte, at politisk opbakning og økonomisk finansiering er vigtige forhold i forhold til implementering af forebyggelsestiltag på jobcentre (Bilag 11). De arbejdsløse informanter, sagsbehandlere og afdelingslederen beskrev, at arbejdsløse kan føle sig set ned på af samfundet og opleve mangel på identitet (Bilag 10 og 11). Afdelingslederen gav desuden udtryk for, at samfundet er en refleksion af de dominerende politiske retninger, og med den nuværende regering er det umiddelbart vanskeligt at finde politisk opbakning til forebyggelsestiltaget (Bilag 11).

Omdrejningspunktet for den manglende politiske opbakning er, at der skal kunne påvises en effekt målt på beskæftigelse og dermed økonomi. Flere artikler i litteraturstudiet har fundet statistisk signifikant flere genansættelser hos interventionsgruppen sammenlignet med kontrolgruppen (Caplan et al. 1989; Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995; Vinokur, Price & Schul 1995; Reynolds et al. 2010), hvilket blandt andet medførte, at interventionen "JOBS I" var omkostningseffektiv (Vinokur, Price, Caplan, et al. 1995). Da specialets forebyggelsestiltag bygger på en omkostningseffektiv intervention, kan det potentielt styrke sandsynligheden for politisk opbakning. Dette underbygger relevansen af at supplere pilottest og evaluering med en sundhedsøkonomisk evaluering. I forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet viste litteraturstudiet en forbedring af mental sundhed på lang sigt blandt interventionsdeltagere, som kom i beskæftigelse (Vinokur, Price, Caplan,

et al. 1995). Studiet af Vastamäki et al. (2009) fandt, at *meningsfuldhed*, blev statistisk signifikant forbedret blandt personer, som kom i arbejde sammenlignet med personer under fortsat arbejdsløshed. Derimod oplevede den samlede interventionsgruppe ingen ændring (Vastamäki et al. 2009). Da *meningsfuldhed* er en afgørende komponent for *OAS* (Antonovsky 2000), kan beskæftigelse således potentielt øge personens mestringsevne og mindske stress. Denne sammenhæng understøttes i de individuelle interviews, hvor nogle arbejdsløse informanter gav udtryk for, at det stressende element er usikkerheden om, hvornår de kommer i job igen (Bilag 10). Dette kan indikere, at arbejdsløses oplevede stress vil reduceres, når de kommer ud af arbejdsløsheden. Den potentielle reduktion af stress vil dog afhænge af stressniveauet forbundet med blandt andet det nye job (Bilag 10). Disse fund skal imidlertid ikke ses som modsætning til vigtigheden i, at jobcentre skal øge fokus på mental sundhed og stress. Litteraturstudiet herunder særligt reviewet viste i den forbindelse, at forebyggelsestiltag til arbejdsløse bør have et fokus på både mental sundhed og jobsøgning (Audhoe et al. 2010). Begge komponenter skal således være til stede, hvilket understøtter, at programteoriens *slutmål* revideres med inklusion af et mål om tilbagevenden til arbejdsmarkedet. I den forbindelse er det vigtigt at understrege, at tilbagevenden til arbejdsmarkedet ikke skal være midlet til målet om stressforebyggelse. Det skal snarere ses som et produkt af et arbejdsløshedssystem, som vægter den mentale sundhed højt.

Sagsbehandlere og afdelingsleder vurderer, at der generelt mangler politisk opbakning til forebyggelsestiltag (Bilag 11), hvilket står i modsætning til de nationale (Sundhedsstyrelsen 2018) og kommunale (Bilag 1) anbefalinger om tidlig opsporing og forebyggelse af mentale problemer på jobcentrene. Der er yderligere nationale (Sundhedsstyrelsen 2010) og internationale (WHO 2016) anbefalinger om at indtænke sundhed på tværs af sektorer. "Sundhedsindsats på jobcentre" bestod blandt andet i mestringskurser til arbejdsløse og styrkelse af kvalifikationer hos sagsbehandlere (COWI 2017), og denne indsats er således sammenlignelig med specialets forebyggelsestiltag. Evalueringen af "Sundhedsindsats på jobcentre" viste, at det kunne være gavnligt med en bredere målgruppe for tiltaget end blot de aktivitets- og uddannelsesparate arbejdsløse for at kunne tale om reel tidlig opsporing (COWI 2017). Samlet vidner det om en samfundsændring, som vil kunne bane vejen for, at forebyggelsestiltaget kan implementeres.

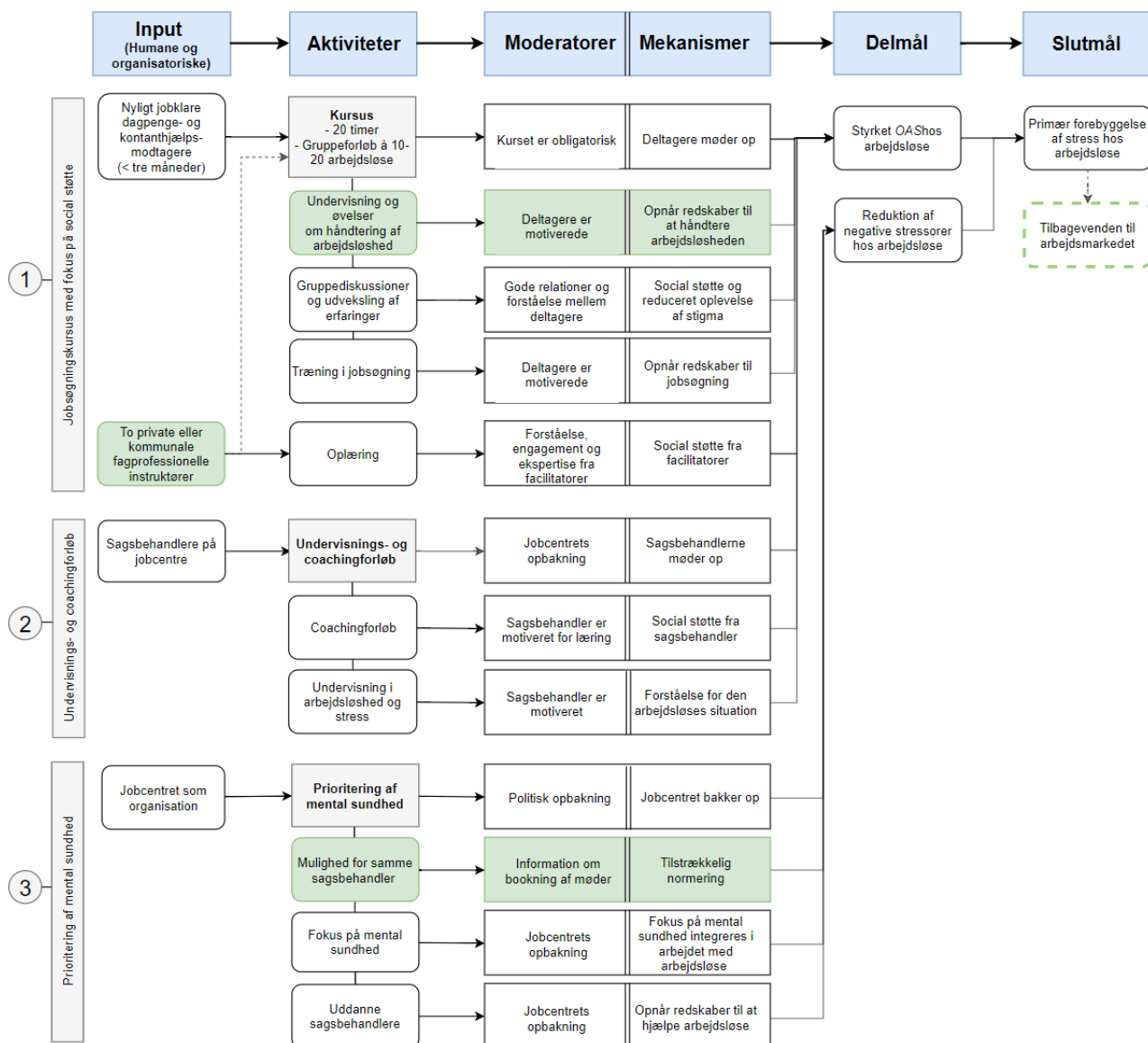
Udover opbakning fra *omgivelserne* skal flere forhold være på plads i forhold til forandringen internt på jobcenteret som organisation. Generelt findes der sparsom evidens for effektiv implementering (Craig et al. 2008), og som nævnt i de forrige afsnit afhænger det blandt andet af modstandsgraden hos de ansatte. Implementering handler dels om rigtig formidling og kommunikation om det implementerede tiltag (Craig et al. 2008), og herunder har ledelsen og *forandringsagenten* en afgørende rolle (Bakka & Fivelsdal 2010). I forhold til afdelingslederen, som grundet sin lederfunktion kan betragtes som en forandringsagent, ses generelt en

positiv indstilling til øget fokus på mental sundhed og stress samt øget oplæring af sagsbehandlere. *Strukturen* i en organisation bestemmer hierarkiet og dermed, hvilke *aktører*, som er ansvarlige for beslutningstagning (Bakka & Fivelsdal 2010), og afdelingslederen kan således ikke stå alene som *forandringsagent*, da *strukturen* i jobcentret rummer et hierarkisk niveau over afdelingslederen. *Aktører* på disse højere ledelsesniveauer inden for jobcentret skal derfor også være motiverede for implementering af forebyggelsestiltaget.

Implementering handler ikke kun om, at et tiltag skal forplante sig i organisationens daglige gang. Implementering handler også om løbende monitorering med henblik på evaluering i forhold til, om de nye opgaver bliver udført, og hvad effekter og langtidseffekterne er (Craig et al. 2008). Det kan gøre implementering mere omfattende i forhold til tid og ressourcer og er derfor også en væsentlig komponent, som jobcentret, forandringsagenten og *omgivelserne* skal prioritere. Dette ekstra forhold har ikke været omtalt i fokusgruppeinterviewet og kan derfor potentielt være en barriere for implementering, såfremt ressourcerne ikke kan afsættes til det.

6.3 Revideret programteori

Ud fra ovenstående diskussion af resultaterne fra litteraturstudiet, de individuelle interviews og fokusgruppeinterviewet er identificeret enkelte områder, som skal revideres i forebyggelsestiltaget. Dette illustreres herunder i en revideret programteori, hvor ændringer er indikeret med grønt (Figur 14).



Figur 14: Revideret programteori over tiltag på jobcentre målrettet primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse med fokus på social støtte. Grønne markeringer indikerer de områder, som er forandret efter diskussion af udvikling, pilot-test, evaluering og implementering.

7. Konklusion – Beslutningsgrundlag for forebyggelsestiltag

I dette afsnit fremlægges beslutningsgrundlaget for stressforebyggelse hos jobklare dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere på jobcentre og herigennem besvares specialets problemformulering *”Hvordan kan et kommunalt stresstiltag med fokus på social støtte udvikles og implementeres som primær forebyggelse af stress hos arbejdsløse på jobcentre?”*. Med afsæt i MRC-frameworket er beslutningsgrundlaget udarbejdet på baggrund af analyse og diskussion af litteraturstudie af eksisterende evidens, individuelle interviews med arbejdsløse og fokusgruppeinterview med sagsbehandlere og afdelingsleder på et jobcenter.

Et kommunalt stresstiltag kan med fordel bestå af et obligatorisk jobsøgningskursus til alle nyligt (< tre måneder) jobklare dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere. Kurset skal foregå i grupper à 10-20 personer og varetages af to kommunale eller private fagprofessionelle instruktører og kan potentielt integreres i eksisterende obligatoriske jobsøgningskurser. Udover fokus på jobsøgning, skal der være fokus på mestring af arbejdsløshed generelt samt social støtte mellem de arbejdsløse og fra kursets instruktører. Ud fra eksisterende evidens tyder det på, at jobsøgningskurser med fokus på social støtte vil have en primær stressforebyggende effekt hos arbejdsløse. Kursets obligatoriske form imødekommer, at personer med lav SEP generelt ikke deltager i forebyggende tiltag, hvormed en tilsigtet konsekvens er mindske social ulighed i stress. Alternativt kan kurset målrettes højrisikogrupper, hvortil screening nødvendiggøres. Utsigtede konsekvenser herved er imidlertid risiko for sygeliggørelse samt et forebyggelsesetisk problem i, at arbejdsløse skal have udviklet stressproblemer, før de kan tilbydes forebyggende hjælp.

Yderligere kan stresstiltaget med fordel bestå af et coaching- og undervisningsforløb om stress og arbejdsløshed til sagsbehandlere. En tilsigtet konsekvens er, at arbejdsløse oplever øget social støtte fra sagsbehandlere, hvilket kan styrke deres *håndterbarhed* og mindske stress ved at styrke OAS. Alternativt vil specialisering af udvalgte sagsbehandlere omkring stress potentielt være økonomisk fordelagtigt, men vil nødvendiggøre en screening af de arbejdsløse og medføre sygeliggørelse som utilsigtet konsekvens.

Overordnet vil implementering af ovenstående stresstiltag kræve prioritering af mental sundhed på jobcentre på mesoniveau gennem politisk opbakning på makroniveau. Prioriteringen er i tråd med nationale og internationale anbefalinger om tidlig forebyggelse og tværsektorielt samarbejde. Utsigtede konsekvenser er, foruden stressforebyggelse, omkostningseffektivitet af jobsøgningskurset og hurtigere tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Ovenstående kan med fordel danne grundlag for en beslutning om at udvikle og implementere et kommunalt stresstiltag med fokus på social støtte på jobcentre, hvilket tilsigter, at færre arbejdsløse bliver stressede.

8. Referenceliste

- Aalborg Universitetsbibliotek, 2018a. Cochrane library. Available at: <http://www.aub.aau.dk/find-materiale/databaser/info?id=1890063> [Accessed April 9, 2018].
- Aalborg Universitetsbibliotek, 2018b. Sociological Abstracts. Available at: <http://www.aub.aau.dk/find-materiale/databaser/info?id=1271905> [Accessed April 8, 2018].
- Abbey, A., Abramis, D.J. & Caplan, R.D., 1985. Effects of different sources of social support and social conflict on emotional well-being. *Basic and Applied Social Psychology*, 6(2), pp.111–129.
- Altman, D.G. et al., 2017. CONSORT 2010 statement: extension checklist for reporting within person randomised trials. *BMJ: British Medical Journal*, 357(2835).
- Andersen, S., 2007. Ethiske overvejelser. In F. B. Kristensen & H. Sigmund, eds. *Metodehåndbog for Medicinsk teknologivurdering*. København S: Sundhedsstyrelsen, pp. 35–48.
- Antoft, R. & Salomonsen, H.H., 2012. Det kvalitative casestudium - introduktion til en forskningsstrategi. In R. Antoft et al., eds. *Håndværk og horisonter, tradition og nytænkning i kvalitativ metode*. Odense: Syddansk Universitetsforlag, pp. 29–57.
- Antonovsky, A., 2000. *Helbredets mysterium*, København: Hans Reitzels Forlag.
- APA, 2018. PsycBOOKS. *American Psychological Association*. Available at: <http://www.apa.org/pubs/databases/psybooks/index.aspx> [Accessed May 12, 2018].
- Aslam, H.M. et al., 2013. Association of socioeconomic classes with diet, stress and hypertension. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 63(2), pp.289–94.
- Åslund, C., Starrin, B. & Nilsson, K.W., 2014. Psychosomatic symptoms and low psychological well-being in relation to employment status: The influence of social capital in a large cross-sectional study in Sweden. *International Journal for Equity in Health*, 13(1), pp.1–10.
- Audhoe, S.S. et al., 2018. Perspectives of unemployed workers with mental health problems: barriers to and solutions for return to work. *Disability and Rehabilitation*, 40(1), pp.28–34.
- Audhoe, S.S. et al., 2010. Vocational interventions for unemployed: Effects on work participation and mental distress. A systematic review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 20(1), pp.1–13.
- Bakka, J.F. & Fivelsdal, E., 2010. *Organisationsteori. Struktur, kultur, processer* 5. J. F. Bakka & E. Fivelsdal, eds., København Ø: Handelshøjskolens Forlag.
- Berkman, L.F. et al., 2000. From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social science & medicine*, 51(6), pp.843–57.
- Beskæftigelsesministeriet, 2016a. *Bekendtgørelse af lov om aktiv socialpolitik*, LBK nr 468 af 20/05/2016. Available at: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=180043>.

- Beskæftigelsesministeriet, 2017. *Bekendtgørelse af lov om arbejdsløshedsforsikring m.v.*, LBK nr 784 af 21/06/2017. Available at: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=191962>.
- Beskæftigelsesministeriet, 2016b. *Bekendtgørelse af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats*, LBK nr 1342 af 21/11/2016. Available at: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=184891#id27d60c5c-3730-4a24-abebe-72ac20ff3d31>.
- Beskæftigelsesministeriet, 2014. *Lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.*, København: LOV nr 1482. Available at: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=167202>.
- Brinkmann, S., 2016. Etik i en kvalitativ verden. In S. Brinkmann & L. Tanggaard, eds. *Kvalitative metoder - En grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag, pp. 463–479.
- Buus, N. et al., 2008. Litteratursøgning i praksis. *SYGEPLEJERSKEN 2008*, pp.1–8.
- Caplan, R.D. et al., 1989. Job Seeking, Reemployment, and Mental-Health - a Randomized Field Experiment in Coping with Job Loss. *Journal of Applied Psychology*, 74(5), pp.759–769.
- Carter, J.S. et al., 2015. Predicting Depressive Symptoms and Weight from Adolescence to Adulthood: Stressors and the Role of Protective Factors. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(11), pp.2122–2140.
- Center for Mental Sundhed, 2017. *Evaluering af stresskurset Åben og Rolig 2016*, Available at: <https://cfps.dk/aben-og-rolig/>.
- Center for psykisk sundhedsfremme, 2018. *Uddannelsesordning Instruktøruddannelsen*, København. Available at: <https://cfps.dk/wp-content/uploads/2018/02/CFPS-Uddannelsesordning-standard-2018-version-1.0.pdf>.
- Center for Psykisk Sundhedsfremme, 2018a. Åben og Rolig. *cfps.dk*. Available at: <https://cfps.dk/aben-og-rolig/> [Accessed February 13, 2018].
- Center for Psykisk Sundhedsfremme, 2018b. *Åben og Rolig*, Available at: <https://cfps.dk/aben-og-rolig/>.
- Christensen, A.I. et al., 2013. *Danskernes Sundhed*, Available at: http://proxy.danskernessundhed.dk/SASVisualAnalyticsViewer/VisualAnalyticsViewer_guest.jsp?reportName=Overvaegt&reportPath=/Danskernes_sundhed/.
- Christensen, A.I. et al., 2010. *Danskernes sundhed - Den nationale sundhedsprofil*, København.
- Christensen, U., Schmidt, L. & Dyhr, L., 2008. Det kvalitative forskningsinterview. In S. Vallgård & L. Koch, eds. *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab*. København: Munksgaard Damnark, pp. 61–86.
- Christiansen, N.S. et al., 2015. *Kortlægning: Kommernes arbejde med implementering af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker 2015. Udvikling i arbejdet fra 2013-2015*, København.
- Cohen, S. & Janicki-Deverts, D., 2012. Who's Stressed? Distributions of Psychological Stress in the United

- States in Probability Samples from 1983, 2006, and 2009. *Journal of Applied Social Psychology*, 42(6), pp.1320–1334.
- Cohen, S., Kamarck, T. & Mermelstein, R., 1983. A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), pp.385–396.
- COWI, 2017. *Afsluttende evaluering af styrket sundhedsindsats for socialt udsatte og sårbare grupper– tidlig opsporing og indsatser i jobcentre*, Kongens Lyngby.
- Craig, P. et al., 2008. *Developing and Evaluating Complex Interventions: New Guidance*,
- Cullen, A. & Hodgetts, D., 2001. Unemployment As Illness: An Exploration of Accounts Voiced by the Unemployed in Aotearoa/New Zealand. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 1(1), pp.33–51.
- Dagpengekommisionen, 2015. *Nuværende finansieringskilder for dagpengesystemet*,
- Dahlager, L. & Fredslund, H., 2008. Hermeneutisk analyse - forståelse og forforståelse. In S. Vallgård & L. Koch, eds. *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab*. København: Munksgaard Danmark, pp. 154–178.
- Dahler-Larsen, P., 2009. Opskrift på virkningsevaluering - programteori. In P. Dahler-Larsen & H. K. Krogstrup, eds. *Nye Veje i Evaluering*. Academica, pp. 51–79.
- Dahlgren, G. & Whitehead, M., 2007. *Policies and strategies to promote social equity in health*, Stockholm.
- Danmarks Statistik, 2017. *Ændret fordeling af arbejdsmarkedsoverførsler - Nationalregnskab og offentlige finanser*, Available at: www.dst.dk/nyt/25285.
- Danmarks Statistik, 2014. Danmarks Statistiks forskellige ledighedsbegreber. , 2007(September), p.11.
- Danmarks Statistik, 2016. Fuldtidsledige. Available at: https://www.statistikbanken.dk/statbank5a/Graphics/MakeGraph.asp?menu=y&maintable=AUL08&pxfile=201851518213220370734AUL08.px&gr_type=0&PLanguage=0 [Accessed May 15, 2018].
- Donovan, R.J. & Anwar-McHenry, J., 2014. Act-Belong-Commit: Lifestyle Medicine for Keeping Mentally Healthy. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 10(3), pp.193–199.
- Due, P. et al., 1999. Social relations: Network, support and relational strain. *Social Science and Medicine*, 48(5), pp.661–673.
- Eriksen, L. et al., 2016. *Sygdomsbyrden i danmark - risikofaktorer*,
- Ervasti, H. & Venetoklis, T., 2010. Unemployment and Subjective Well-being: An Empirical Test of Deprivation Theory, Incentive Paradigm and Financial Strain Approach. *Acta Sociologica*, 53(2), pp.119–139.
- Fielden, S.L. & Davidson, M.J., 1999. Stress and Unemployment: A Comparative Review and Research Model of Female and Male Managers. *British Journal of Management*, 10(1), pp.63–93.
- Flint, E. et al., 2013. Do labour market status transitions predict changes in psychological well-being?

- Journal of Epidemiology and Community Health*, 67(9), pp.796–802.
- Foucault, M., 2003. Panoptismen. In *Overvågning og straf*. Det lille Forlag, pp. 211–45.
- Frasquilho, D. et al., 2016. Distress and unemployment: the related economic and noneconomic factors in a sample of unemployed adults. *International Journal of Public Health*, 61(7), pp.821–828.
- Frederiksen, M., 2015. Mixed methods-forskning. In S. Brinkman & L. Tanggaard, eds. *Kvalitative metoder - En grundbog*. Hans Reitzel Forlag, pp. 197–213.
- Gallagher, S. et al., 2016. Unemployment is associated with lower cortisol awakening and blunted dehydroepiandrosterone responses. *Psychoneuroendocrinology*, 69, pp.41–49.
- Galobardes, B. et al., 2006. Indicators of socioeconomic position (part 1). *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60(1), pp.7–12.
- Goodnite, P.M., 2014. Stress : A Concept Analysis. *Nursing Forum*, 49(1), pp.71–74.
- Gullotta, T.P., 1994. The What , Who , Why , Where , When , and How of Primary Prevention. *The Journal of Primary Prevention*, 15(1), pp.5–14.
- Gut, R., Fuglsang, M. & Rimdahl, B., 2011. *Enheden for Brugerundersøgelser: Spørg brugerne - en guide til kvalitative og kvantitative brugerundersøgelser i sundhedsvæsenet*, Frederiksberg.
- Halkier, B., 2015. Fokusgrupper. In S. Brinkmann & L. Tanggaard, eds. *Kvalitative metoder - En grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag, pp. 137–152.
- Hammarström, A. & Janlert, U., 2005. An agenda for unemployment research: a challenge for public health. *International journal of health services : planning, administration, evaluation*, 35(4), pp.765–777.
- Hammen, C., 2005. Stress and Depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1(1), pp.293–319.
- Hoebel, J. et al., 2014. Determinants of health check attendance in adults: Findings from the cross-sectional German Health Update (GEDA) study. *BMC Public Health*, 14(1), pp.1–12.
- Hølund, U. et al., 2007. *Sundhed og udsatte borgere – inspiration til kommunen*, Available at: <https://www.sst.dk/~media/F671B794FFA34C768F16A85D428AF60E.ashx>.
- IEEP et al., 2016. *The Health and Social Benefits of Nature and Biodiversity Protection – background report for a workshop by the European Commission*, London/Brussels. Available at: http://www.slu.se/globalassets/ny_struktur/org/centrb/cnv/naturvagledning/ekosystemtjanster/ieep_2016_health_social_benefits_ecosystemservices_biodiversity.pdf.
- Jacobsen, B., Tanggaard, L. & Brinkmann, S., 2010. Fænomenologi. In S. Brinkmann & L. Tanggaard, eds. *Kvalitative Metoder - en grundbog*. København: Hans Reitzel Forlag, pp. 185–205.
- Jacobsen, D.I. & Thorsvik, J., 2015. *Hvordan organisationer fungerer* 3rd ed., Hans Reitzels Forlag.
- Jarlais, D.C. Des et al., 2004. Improving the Reporting Quality of Nonrandomized Evaluations of Behavioral and Public Health Interventions: The TREND Statement. *American Journal of Public Health*, 94(3),

pp.361–366.

- Jensen, C.G. et al., 2015. Open and Calm – A randomized controlled trial evaluating a public stress reduction program in Denmark. *BMC Public Health*, 15(1), p.1245.
- Jensen, C.G., Hansen, A.V. & Andersen, M.D., 2017. *Har kommunale stressbehandlingstilbud udviklet sig de sidste 10 år?*, København.
- Jensen, H.A.R. et al., 2018. *Danskernes Sundhed - Den nationale sundhedsprofil 2017*, København.
- Jensen, M.F., 2015. Litteratursøgning. In T. Jørgensen, E. Christensen, & J. P. Kampmann, eds. *Klinisk forskningsmetode - En grundbog*. Denmark: Munksgaard, p. 229.
- Juul, S., 2012. *Epidemiologi og evidens* 2nd edn., København: Munksgaard.
- Karpatschof, B., 2015. Den kvalitative undersøgelsesforms særlige kvaliteter. In S. Brinkmann & L. Tanggaard, eds. *Kvalitative metoder: En grundbog*. Hans Reitzels Forlag, pp. 443–462.
- Kawachi, I. & Berkman, L.F., 2001. Social ties and mental health. *J Urban Health*, 78(3), pp.458–467.
- Kiecolt-Glaser, J.K. et al., 2002. EMOTIONS, MORBIDITY, AND MORTALITY: New Perspectives from Psychoneuroimmunology. *Annu. Rev. Psychol*, 53, pp.83–107.
- Kleinman, A., 1981. Orientations 2: Culture, Health Care Systems, and Clinical Reality. In *Patients and healers in the context of culture*. pp. 24–118.
- Københavns Kommune, 2016. *Føler du dig stresset?*, København. Available at:
https://sundhed.kk.dk/sites/sundhed.kk.dk/files/uploaded-files/foeler_du_dig_stresset_pdfa.pdf.
- Kocalevent, R.-D. et al., 2011. Regionale und individuelle Faktoren von Stresserleben in Deutschland: Ergebnisse einer repräsentativen Befragung mit dem Perceived Stress Questionnaire (PSQ). *Das Gesundheitswesen*, 73(12), pp.829–834.
- Kristiansen, S. & Jacobsen, M.H., 2010. Erving Goffman. In P. T. Andersen & H. Timm, eds. *Sundhedssociologi - en grundbog*. Hans Reitzels Forlag, p. 151.
- Kvale, S. & Brinkmann, S., 2015. *Interview - Det kvalitative forskningsinterview som håndværk* 3. udgave,, København: Hans Reitzels Forlag.
- Kyvik, K.O., 2011. Udvalgte love og regler for forskning med mennesker. In S. Vallgård & L. Koch, eds. *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab*. København: Munksgaard Danmark.
- Langenbucher, K., 2015. *How demanding are eligibility criteria for unemployment benefits, quantitative indicators for OECD and EU countries*, Paris.
- Larsen, K., 2010. Pierre Bourdieu. In P. T. Andersen & H. Timm, eds. *Sundhedssociologi - en grundbog*. Hans Reitzel Forlag, pp. 50–73.
- Launsø, L., Rieper, O. & Olsen, L., 2017. *Forskning om og med mennesker: forskningstyper og forskningsmetoder i samfundsforskning* 6th ed., København: Nyt Nordisk Forlag.

- Lazarus, R.S. & Folkman, S., 1984. *Stress, appraisal and coping*, New York: Springer.
- Lee, E.H., 2012. Review of the Psychometric Evidence of the Perceived Stress Scale. *Asian Nursing Research*, 6(4), pp.121–127.
- Leino-Arjas, P. et al., 1999. Predictors and Consequences of Unemployment among Construction workers: Prospective Cohort Study. *BMJ (Clinical research ed.)*, 319(7210), pp.600–5.
- Leino-Loison, K. et al., 2004. Sense of coherence among unemployed nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 48(4), pp.413–422.
- Letkemann, P., 2002. Unemployed professionals, stigma management and derivative stigmata. *Work, employment and society*, 16(3), pp.511–522.
- Lind, J. & Møller, H., 2001. Arbejdsmarkedspolitikken og aktivering af arbejdsløse. *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 3(1), pp.11–27.
- Link, B.G. & Phelan, J., 1995. Social Conditions As Fundamental Causes of Disease Social Conditions as Fundamental Causes of Disease. *Journal of Health and Social Behavior*, 35, pp.80–94.
- Link, B.G. & Phelan, J.C., 2006. Stigma and its public health implications. *Lancet*, 367(9509), pp.528–9.
- Lundin, A. et al., 2014. Unemployment and coronary heart disease among middle-aged men in Sweden: 39 243 men followed for 8 years. *Occupational and Environmental Medicine*, 71(3), pp.183–188.
- McEwen, B.S. et al., 2012. Stress and anxiety: Structural plasticity and epigenetic regulation as a consequence of stress. *Neuropharmacology*, 62(1), pp.3–12.
- McKee-Ryan, F. et al., 2005. Psychological and Physical Well-Being During Unemployment: A Meta-Analytic Study. *Journal of Applied Psychology*, 90(1), pp.53–76.
- Meneton, P. et al., 2015. Unemployment is associated with high cardiovascular event rate and increased all-cause mortality in middle-aged socially privileged individuals. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 88(6), pp.707–716.
- Milner, A. et al., 2016. The role of social support in protecting mental health when employed and unemployed: A longitudinal fixed-effects analysis using 12 annual waves of the HILDA cohort. *Social Science and Medicine*, 153, pp.20–26.
- Moore, T.H.M. et al., 2017. Interventions to reduce the impact of unemployment and economic hardship on mental health in the general population: a systematic review. *Psychological Medicine*, 47(06), pp.1062–1084.
- MRC, 2000. *A framework for development and RCTs for complex interventions to improve health*, Available at: <http://www.mrc.ac.uk/Utilities/Documentrecord/index.htm?d=MRC003372>.
- Mulder, B.C. et al., 2011. Stressors and resources mediate the association of socioeconomic position with health behaviours. *BMC Public Health*, 11(1), p.798.

- Nielsen, L. et al., 2007. Forebyggelse og behandling af stress i Danmark. , (April), p.19.
- O'Donnell, A.T., Corrigan, F. & Gallagher, S., 2015. The impact of anticipated stigma on psychological and physical health problems in the unemployed group. *Frontiers in Psychology*, 6(August), pp.1–8.
- OECD, 2018a. Unemployment rate (Indicator). Available at: <https://data.oecd.org/unemp/unemployment-rate.htm> [Accessed May 4, 2018].
- OECD, 2018b. Unemployment rate 2017. *Organisation for Economic Co-operation and Development*. Available at: <https://data.oecd.org/unemp/unemployment-rate.htm> [Accessed March 14, 2018].
- Omori, Y., 1997. Stigma effects of nonemployment. *Economic Inquiry*, 35(2), pp.394–416.
- Osipow, S.H. & Fitzgerald, L.F., 1993. Unemployment relationship and mental health: A neglected. *Applied & Preventive Psychology*, 2, pp.59–3.
- Osler, M. et al., 2003. High local unemployment and increased mortality in Danish adults; results from a prospective multilevel study. *Occupational and Environmental Medicine*, 60(11), p.16e–16.
- Østergaard, L.G. & Maindahl, H.T., 2016. Komplekse interventioner og rehabilitering. In M. Thomas & N. Claus Vinther, eds. *Rehabilitering - en grundbog*. Gads Forlag, pp. 199–208.
- Paul, K.I. & Moser, K., 2009. Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Journal of Vocational Behavior*, 74(3), pp.264–282.
- Pearlin, L.I. et al., 1981. The Stress Process. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(4), pp.337–356.
- Pedersen, I.K., 2010. Michel Foucault. In *Sundhedssociologi - en grundbog*. Hans Reitzels Forlag, pp. 29–47.
- Pedersen, K.B., 2012. Socialkonstruktivisme. In S. Juul & K. B. Pedersen, eds. *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori - en indføring*. Hans Reitzels Forlag, pp. 187–230.
- Pedersen, K.M., 2013. *Sundhedsøkonomi*, København: Munksgaard.
- Price, R.H., Choi, J.N. & Vinokur, A.D., 2002. Links in the chain of adversity following job loss: How financial strain and loss of personal control lead to depression, impaired functioning, and poor health. *Journal of Occupational Health Psychology*, 7(4), pp.302–312.
- Pultz, S., 2016. Governing homo economicus: risk management among young unemployed people in the Danish welfare state. *Health, Risk and Society*, 18(3–4), pp.168–187.
- Pultz, S. & Hviid, P., 2016. Imagining a better future: Young unemployed people and the polyphonic choir. *Culture & Psychology*, 24(1), pp.3–25.
- Reynolds, C., Barry, M.M. & Nic Gabhainn, S., 2010. Evaluating the Impact of the Winning New Jobs Programme on the Re-employment and Mental Health of a Mixed Profile of Unemployed People. *International Journal of Mental Health Promotion*, 12(2), pp.32–41.
- Rienecker, L. & Stray Jørgensen, P., 2012. *Den gode opgave : håndbog i opgaveskrivning på videregående uddannelser* 4th ed., Frederiksberg: Samfundslitteratur.

- Robroek, S.J.W. et al., 2015. Educational inequalities in exit from paid employment among Dutch workers: The influence of health, lifestyle and work. *PLoS ONE*, 10(8), pp.1–12.
- Roelfs, D.J. et al., 2011. Losing life and livelihood: A systematic review and meta-analysis of unemployment and all-cause mortality. *Social Science & Medicine*, 72(6), pp.840–854.
- Rose, G., 2001. Sick Individuals and Sick Populations. *International Journal of Epidemiology*, 14(1), pp.32–38.
- Schuring, M. et al., 2013. The effect of ill health and socioeconomic status on labor force exit and re-employment: a prospective study with ten years follow-up in the Netherlands. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 39(2), pp.134–143.
- Stressforeningen, 2018. Stress og statistik. *Stressforeningen*. Available at: <http://www.stressforeningen.dk/stress-og-statistik/> [Accessed May 15, 2018].
- Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, 2016. *Evaluering af Københavns Kommunes Stressklinikker*, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, 2017. *Evaluering af Københavns Kommunes Stressklinikker*, København.
- Sundhedsstyrelsen, 2012. *Forebyggelsespakke - Mental sundhed*, Sundhedsstyrelsen, 2018. *Forebyggelsespakke - Mental Sundhed*, København S.
- Sundhedsstyrelsen, 2010. *Sundhed På Tværs*,
- Swinburne, P., 1981. The psychological impact of unemployment on managers and professional staff. *Journal of Occupational Psychology*, 54(1), pp.47–64.
- Tanggaard, L. & Brinkmann, S., 2016a. Interviewet: Samtalen som forskningsmetode. In S. Brinkmann & L. Tanggaard, eds. *Kvalitative metoder: En grundbog*. Hans Reitzels Forlag, pp. 29–54.
- Tanggaard, L. & Brinkmann, S., 2016b. Kvalitet i kvalitative studier. In S. Brinkmann & L. Tanggaard, eds. *Kvalitative metoder - En grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag, pp. 521–531.
- The EQUATOR Network, 2018a. Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research. Available at: <http://www.equator-network.org/about-us/> [Accessed May 8, 2018].
- The EQUATOR Network, 2018b. The EQUATOR Network. Available at: <http://www.equator-network.org/> [Accessed May 1, 2018].
- Thorsen, H., 2005. Spørgeskemaer i klinisk forskning - Fokus på oversættelse, tilpasning og afprøvning af fremmedsprogede spørgeskemaer. *Forskning i Fysioterapi*, (2), pp.1–10.
- Timm, H., 1997. At have en krop og at være en krop. , pp.24–36.
- Vallgård, S., 2001. Governing people's lives. *European Journal of Public Health*, 11, pp.386–92.
- Vallgård, S., Diderichsen, F. & Jørgensen, T., 2014. *Sygdomsforebyggelse*, Kbh.: Munksgaard.
- Valtonen, M. et al., 2015. Enhancing sense of coherence via early intervention among depressed

- occupational health care clients. *Nordic Journal of Psychiatry*, 69(7), pp.515–522.
- Vastamäki, J., Moser, K. & Paul, K.I., 2009. How stable is sense of coherence? Changes following an intervention for unemployed individuals: Personality and Social Sciences. *Scandinavian Journal of Psychology*, 50(2), pp.161–171.
- Vinokur, A.D., Price, R.H., Caplan, R.D., et al., 1995. The Jobs I preventive intervention for unemployed individuals: Short- and long-term effects on reemployment and mental health. In *Job stress interventions*. Washington, DC, US: American Psychological Association, pp. 125–138.
- Vinokur, A.D., Price, R.H. & Schul, Y., 1995. Impact of the JOBS intervention on unemployed workers varying in risk for depression. *American Journal of Community Psychology*, 23(1), pp.39–74.
- Vuori, J. et al., 2002. The Työhön Job search program in Finland: Benefits for the unemployed with risk of depression or discouragement. *Journal of Occupational Health Psychology*, 7(1), pp.5–19.
- W. K. Kellogg Foundation, 2004. *W.K. Kellogg Foundation Logic Model Development Guide*,
- Wackerhausen, S., 1995. Et åbent sundhedsbegreb - mellem fundamentalisme og relativisme. In U. J. Jensen & P. F. Andersen, eds. *Sundhedsbegreber - filosofi og praksis*. Aarhus: Philosophia, pp. 43–73.
- Waller, M. et al., 2016. A primary care lifestyle programme suitable for socioeconomically vulnerable groups—an observational study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 34(4), pp.352–359.
- Wanberg, C.R., 1997. Antecedents and outcomes of coping behaviors among unemployed and reemployed individuals. *Journal of Applied Psychology*, 82(5), pp.731–744.
- WHO, 2016. *Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development*, Shanghai. Available at: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration.pdf>.

9. Bilag

Bilag 1 – Gennemgang af kommunale stresstilbud og sundhedspolitik.....	111
Københavns Kommune.....	111
Aarhus Kommune	111
Aalborg Kommune	112
Odense Kommune	112
Esbjerg Kommune.....	112
Referenceliste til bilag 1	115
Bilag 2 – Søgestrategi	116
Facetsøgning.....	116
Valg af databaser	117
Databasesøgninger og hits	118
Udvælgelse af relevant litteratur	137
Referenceliste til bilag 2	139
Bilag 3 – Skriftlig information om deltagelse i kvalitativt interview.....	140
Bilag 4 – Interviewguide (Individuelle interviews)	141
Bilag 5 – Transskriberingsguide	144
Bilag 6 – Informeret samtykkeerklæring	145
Bilag 7 – Skriftlig information om deltagelse i fokusgruppeinterview	146
Bilag 8 – Interviewguide (Fokusgruppeinterview).....	147
Bilag 9 – Visualisering af forebyggelsestiltag (Vignetmodel)	151
Bilag 10 – Kodetræ (Individuelle interviews).....	152
Bilag 11 – Kodetræ (Fokusgruppeinterview)	167

Bilag 1 – Gennemgang af kommunale stresstilbud og sundhedspolitik

Gennemgangen af stresstilbud og sundhedspolitik i de fem største danske kommuner (Københavns, Aarhus, Aalborg, Odense og Esbjerg Kommune) er foretaget ved en søgning på kommunernes hjemmesider, Sundhed.dk, kommunernes sundhedspolitikker og eventuelle evalueringer af eksisterende stresstilbud. En samlet oversigt fremgår af Tabel B1. Søgningen er foretaget fra d. 27. marts 2018 til 5. maj 2018.

Københavns Kommune

Af kommunens hjemmeside fremgår stresstilbuddet "Åben og Rolig" som eneste kommunale tilbud (Københavns Kommune 2018; Center for Mental Sundhed 2017), hvilket understøttes af listen over tilbud i Region Hovedstaden på Sundhed.dk (Sundhed.dk 2018). Forløbet er et ni ugers gruppebaseret forløb, hvis primære metode er meditation suppleret med skiftevis ugentligt fokus på krop, psyke og sociale relationer (Københavns Kommune 2018). Målgruppen er borgere, som har en stressscore på minimum 17 i intervallet 0-40 målt på Cohens Perceived Stress Scale, er uden alvorlige psykiske eller fysiske sygdomme, er minimum 18 år og er motiverede for deltagelse (Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 2017). Yderligere er der fra 2017 bevilget midler til, at jobcentre kan visitere ledige med stress til stresskurset i ønsket om at ramme målgruppen ledige med stress (Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 2017). Stresskurset er evalueret i Københavns Kommune (Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 2017) og bygger på en evidensbaseret metode (Center for Mental Sundhed 2017; Jensen et al. 2015; Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 2017).

I Københavns Kommunes sundhedspolitik bliver mental sundhed, herunder stress, fremhævet som et vigtigt indsatsområde (Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 2015). Det fremgår desuden, at tilknytning til arbejdsmarkedet har stor betydning for sundheden, men uden specifikt fokus på arbejdsløse (Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 2015). De ekspliciterer imidlertid, at de vil fokusere på sunde arbejdsmiljøer for beskæftigede (Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 2015). Yderligere ønsker de at prioritere tidlig forebyggelse frem for behandling (Sundheds- og Omsorgsforvaltningen 2015).

Aarhus Kommune

Fra Aarhus Kommunes hjemmeside og Sundhed.dk fremgår stresskurset "Tag hånd om din stress" (Aarhus Kommune 2016; Sundhed.dk 2018), som er et otte ugers gruppebaseret kursus for sygemeldte grundet stress eller borgere, som er i risiko for sygemelding (Aarhus Kommune 2016). Kurset bygger på mindfulness, undervisning om stress og stresshåndtering samt fokus på mad, søvn og fysisk aktivitet (Aarhus Kommune 2016). Det fremgår ikke af hjemmesiden, at tilbuddet er evalueret eller bygger på evidensbaserede metoder (Aarhus Kommune 2016). Af sundhedspolitikken i Aarhus Kommune fremgår et fokus på mental sundhed, samt at

tilknytning til arbejdsmarkedet har betydning for sundhed generelt (Aarhus Kommune 2015). Det fremgår ikke eksplicit, hvorvidt dette er med fokus på arbejdsløse eller borgere i beskæftigelse, men det fremgår, at borgernes stresshåndteringsevne skal styrkes (Aarhus Kommune 2015). Yderligere beskrives vigtigheden af brug af tidlig forebyggelse (Aarhus Kommune 2015).

Aalborg Kommune

Af Aalborg Kommunes hjemmeside samt Sundhed.dk fremgår stresskurset "Åben og Rolig" (Kommune 2018; Sundhed.dk 2018). Målgruppe og indhold for kurset er beskrevet under Københavns Kommune, da de to kommuner anvender samme stresskursus. Stresskurset er også evalueret i Aalborg Kommune (Center for Mental Sundhed 2017). Sundhedspolitikken i Aalborg Kommune bygger på forebyggelsespakken "Mental Sundhed". Det fremgår, at arbejdsløshed betragtes som en mulig risikofaktor for nedsat sundhed (Aalborg Kommune 2015). Yderligere har Aalborg Kommune en strategi om at tænke sundhed ind på flere politiske områder og dermed øge samarbejdet mellem sektorer og instanser (Aalborg Kommune 2015). Derudover beskriver de i deres politik, at de ønsker en strategi for tidlig opsporing (Aalborg Kommune 2015).

Odense Kommune

Der fremgår intet kommunalt stresstilbud i Odense Kommune baseret på kommunens hjemmeside og oversigten over tilbud på sundhed.dk (Sundhedsstyrelsen 2018; Sundhed.dk 2018). I sundhedspolitikken har Odense Kommune fokus på stress hos den beskæftigede del af befolkningen med formål at styrke tilhørsforholdet til arbejdsmarkedet (Odense Kommune 2012). Generelt ønsker de at fremme sundhed gennem øget samarbejde på tværs af politiske instanser, og de vil prioritere langsigtede investeringer (Odense Kommune 2012). I forhold til stress vil de bidrage med hjælp til de borgere, som allerede har stress og ønsker større fokus på forebyggelse af stress (Odense Kommune 2012).

Esbjerg Kommune

Der er ingen specifikke stresstilbud i Esbjerg kommune ifølge kommunens hjemmeside og sundhed.dk (Esbjerg Kommune 2018; Sundhed.dk 2018). I sundhedspolitikken for Esbjerg Kommune fremgår stress ikke eksplicit, men derimod et generelt fokus på forbedring af mental sundhed med formål at reducere sygedage på arbejdsmarkedet (Esbjerg Kommune 2015).

Kommune	Stresstilbud	Målgruppe og metode	Sundhedspolitisk fokus relateret til stress	Evidens-baseret	Evalueret
København	"Åben og Rolig"	Voksne med stress. Særligt fokus på arbejdsløse. Gruppeforløb. Meditationsbaseret samt fokus på krop, psyke og sociale relationer.	Mental sundhed herunder stress som vigtigt indsatsområde. Tidlig forebyggelse frem for behandling. Erkender at tilknytning til arbejdsmarkedet har stor betydning for sundhed. Fokus på sunde arbejdsmiljøer.	Ja	Ja
Aarhus	"Tag hånd om din stress"	Sygemeldte grundet stress og borgere i risiko for sygemelding grundet stress. Gruppeforløb. Mindfulness, mad, søvn og fysisk aktivitet.	Fortalere for tidlig forebyggelse. Erkender at tilknytning til arbejdsmarkedet har stor betydning for sundhed. Fokus på at borgers stresshåndteringsevner skal styrkes.	Fremgår ikke.	Fremgår ikke.
Aalborg	"Åben og Rolig"	Voksne med stress. Gruppeforløb. Særligt fokus på arbejdsløse. Meditationsbaseret samt fokus på krop, psyke og sociale relationer.	Baseret på forebyggelsespakken "Mental sundhed". Ser arbejdsløshed som risikofaktor for nedsat sundhed. Sundhed skal tænkes ind på politiske områder. Øget samarbejde mellem sektorer og instanser. Tidlig opsporing.	Ja	Ja
Odense	Ingen synlige kommunale tilbud.	-	Beskriver stress som årsag til frafald på arbejdsmarkedet. Samarbejde på tværs af kommunale instanser og med private og frivillige aktører. Borgere har ansvar for egen sundhed. Ønsker langsigtede investeringer. Styrke tidlig indsats for sygemeldte med fokus på beskæftigede. Øget mental sundhed skal bidrage til øget beskæftigelse. Strategi om at øge	-	-

			mental sundhed og forebygge stress.		
Esbjerg	Ingen synlige kommunale tilbud.	-	Stress fremgår ikke eksplicit, men de ønsker at forbedre den mentale sundhed med formål at reducere antal sygedage på arbejdsmarkedet.	-	-

Tabel B1: Sammenfattende oversigt over stresstilbud og sundhedspolitik fra Københavns, Aarhus, Aalborg, Odense og Esbjerg Kommune. Streg (-) indikerer mangel på information.

Referenceliste til bilag 1

Aalborg Kommune, 2015. *Sundhedspolitik*, Aalborg.

Aarhus Kommune, 2015. *Sammen om sundhed - mere af det der virker. Aarhus Kommunes sundhedspolitik 2015-2018*, Århus.

Aarhus Kommune, 2016. Stress. Available at:

https://www.aarhus.dk/sitecore/content/Subsites/folkesundhedaarhus/Home/Forloeb/Stress.aspx?sc_lang=da [Accessed March 27, 2018].

Center for Mental Sundhed, 2017. *Evaluering af stresskurset Åben og Rolig 2016*, Available at:

<https://cfps.dk/aben-og-rolig/>.

Esbjerg Kommune, 2018. Stress. Available at: <http://dinsundhed.esbjergkommune.dk/din-sundhed/stress.aspx> [Accessed March 27, 2018].

Esbjerg Kommune, 2015. *Sundhedspolitik Esbjerg Kommune 2015-2020 Et sammendrag Indhold*, Esbjerg.

Jensen, C.G. et al., 2015. Open and Calm – A randomized controlled trial evaluating a public stress reduction program in Denmark. *BMC Public Health*, 15(1), p.1245.

Københavns Kommune, 2018. Stress-forløb. Available at: <https://www.kk.dk/artikel/stress-forløb> [Accessed May 5, 2018].

Kommune, A., 2018. Stressforebyggelse. Available at:

<https://sundhedscenter.aalborg.dk/livsstil/stressforebyggelse> [Accessed March 27, 2018].

Odense Kommune, 2012. *Sund Sammen - sådan*, Odense.

Sundhed.dk, 2018. Sundhedstilbud. Available at:

<https://www.sundhed.dk/borger/guides/sundhedstilbud/?SearchTerm=stress&searchType=searchTerm&Page=1&PageSize=10&Tilbudstype=-1&Region=-1&Udbyder=-1> [Accessed March 27, 2018].

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, 2017. *Evaluering af Københavns Kommunes Stressklinikker*, København.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, 2015. *Københavns sundhedspolitik 2015-2025*, København.

Sundhedsstyrelsen, 2018. *Forebyggelsespakke - Mental Sundhed*, København S.

Bilag 2 – Søgestrategi

Litteraturstudiet er udarbejdet ud fra en systematisk litteratursøgning baseret på forskningsspørgsmål 1 *"Hvilken evidens er der for forebyggelsestiltag mod stress med fokus på social støtte blandt arbejdsløse?"*. Følgende afsnit beskriver søgestrategien, som ligger til grund for litteraturstudiet, og har til formål at skabe transparens og øge reproducerbarheden.

Facetsøgning

Søgestrategien er bygget op ved en facetsøgning. Denne deler søgningen op i relevante facetter (Buus et al. 2008). Facetterne består af følgende A) outcome, B) eksponering, C) intervention og D) målgruppe, som dækker henholdsvis stress, social støtte, forebyggelse og arbejdsløse jævnfør Tabel B2.

OR	AND			
	Facet A Outcome	Facet B Eksponering	Facet C Intervention	Facet D Målgruppe
	Stress	Social støtte	Forebyggelse	Arbejdsløse

Tabel B2: Facetter i den systematiske litteratursøgning.

Valg af termer i de forskellige databaser er bestemt ud fra databasernes fokusområder (Buus et al. 2008), muligheden for at medtage underliggende kategorier med explodefunktion (Jensen 2015) og mængde af hits fra både kontrollerede termer samt fritekstsøgning (Buus et al. 2008). Derfor fremgår det også af de efterfølgende tabeller over databasernes søgestrategi, at der kan være forskelle mellem databaserne. Ved gennemgangen af hver database vil de væsentligste karakteristika for søgningen kort blive beskrevet. Søgeteknisk kan anvendes citationstegn omkring søgeord for at låse rækkefølgen af ordene, og trunkering tillader søgning på alle endelser af ordet (Jensen 2015). Facetsøgningens endelige antal hits fremkommer ved at anvende den boolske operatør *OR* inden for hver facet, mens operatøren *AND* anvendes på tværs af facetterne (Buus et al. 2008). Søgetermerne er desuden valgt på baggrund af indledende søgninger. Tabel B3 viser et overordnet udvalg af søgetermer inden for hver facet, som er blevet anvendt som udgangspunkt for de systematiske søgninger.

Facet A Stress	Facet B Social støtte	Facet C Forebyggelse	Facet D Arbejdsløse
Stress Psychological stress	Social Support Interpersonal Relations Social Network Social Relations	Primary prevention Early intervention Prevention Intervention Health promotion Public Health Promotion	Unemployment Unemploy*

Tabel B3: Relevante søgeord til inspiration i den systematiske litteratursøgning.

Valg af databaser

Stress hos arbejdsløse er en kompleks problemstilling, hvorfor valg af databaser skal imødekomme behovet for en flervidenskabelig tilgang. Nedenstående Tabel B4 viser valg af databaser samt begrundelser herfor.

	Relevans for anvendelse af databasen
Embase	Embase er en stor biomedicinsk database med en overvægt af europæisk litteratur (Jensen 2015), hvilket bidrager med viden inden for den medicinske videnskab i forhold til forebyggelse af stress og øget overførbare til en dansk kontekst.
PubMed	PubMed er en stor biomedicinsk database (Jensen 2015), som ligeledes kan bidrage med relevant litteratur inden for den biomedicinske tilgang.
Cinahl	Cinahl er en sygeplejerskefaglig database (Buus et al. 2008), hvorfor denne forventes at kunne bidrage med både medicinsk og humant fokus samt både kvantitative og kvalitative metoder.
PsycInfo	PsycInfo kan bidrage med videnskabeligt perspektiv inden for psykologi (Buus et al. 2008), som forventes at kunne bidrage grundet speciales fokus på det mentale sundhedsproblem stress og den valgte stressdefinition, som fokuserer på de indre psykologiske processer.

Sociological abstract	Sociological Abstract anvendes grundet fokus på sociologi og samfundsvidenskab generelt (Aalborg Universitetsbibliotek 2018b), hvilket vurderes relevant grundet speciales fokus på social støttes betydning for udvikling af stress og generel viden om, at samfundet influerer sundhed jævnfør den socioøkologiske model.
Cochrane	Cochrane er en database af høj videnskabelig kvalitet med særligt fokus på metaanalyser og evidensbaseret viden til beslutningstagning inden for sundhedsvæsenet (Aalborg Universitetsbibliotek 2018a). Denne database anvendes, da den potentielt kan bidrage til artikler af høj videnskabelig kvalitet og evidensniveau.

Tabel B4: Oversigt over valgte databaser med beskrivelse i forhold til relevans.

Databasesøgninger og hits

Den endelige søgning for hver database præsenteres i nedenstående. Tabellerne præsenterer facetterne og hits, hvor der er søgt med den boolske operator *OR* inden for de enkelte facetter og den boolske operator *AND* på tværs af facetterne. Inden for hver facet er der som udgangspunkt søgt på både kontrollerede søgetermer og fritekst. Explode er angivet med "+". Derudover fremgår screenshot for hver database-søgning. Afhængigt af den enkelte database blev der søgt med tre eller fire facetter. Når der blev søgt på alle fire facetter, blev der som udgangspunkt søgt med explode og overordnede kontrollerede søgetermer. Dette blev gjort for at indfange så mange hits som muligt, da facet D med arbejdsløse ofte var begrænsende i forhold til det samlede antal hits.

PubMed

Den endelige søgning i PubMed inkluderede alle fire facetter. Facet D om målgruppen blev medtaget for at øge relevansen af de fundne hits. Der blev søgt bredt inden for de øvrige facetter, hvor blandt andet "Stress" blev medtaget som fritekst ved facet A og "Intervention" og "Prevention" inden for facet C. De kontrollerede søgetermer blev søgt med explode, når det var muligt. Fritekstsøgning for arbejdsløse (facet D) blev baseret på "Unemployment" og "Unemployed", da det ikke er muligt at søge med trunkering i PubMed. Der blev ligeledes foretaget søgninger baseret på facet A, B og C med indekserede søgetermer uden explode og færre fritekstord, men disse søgninger resulterede i for mange irrelevante hits, hvilket kan skyldes databasens biomedicinske fokus.

Pubmed (24/4/18)	Facet A Stress	Facet B Social støtte	Facet C Forebyggelse	Facet D Arbejdsløse
	MeSH:	MeSH:	MeSH:	MeSH:

	Psychological stress+	Social support+ Interpersonal Relations+ Social networking+	Health Promotion+ Primary Prevention+	Unemployment
	Fritekst: Stress	Fritekst: "Social support" "Interpersonal Relations" "Social networking"	Fritekst: "Health Promotion" "Primary Prevention" Intervention Prevention	Fritekst: Unemployment Unemployed
	793.179	386.443	8.080.828	17.699
AND	ABC: 13.665 ABCD: 134			

Tabel B5: Facetsøgning og hits i Pubmed.

Search (((("Stress, Psychological"[Mesh]) OR stress)) AND (((("Social Support") OR "Interpersonal Relations"[Mesh]) OR "Interpersonal Relations") OR "Social Networking"[Mesh]) OR "Social Networking") OR "Social Support"[Mesh])) AND (((("Health Promotion") OR "Health Promotion"[Mesh]) OR intervention) OR "Prevention") OR "Primary Prevention"[Mesh])) AND (((("Unemployment"[Mesh]) OR Unemployment) OR Unemployed)	134
Search (((("Stress, Psychological"[Mesh]) OR stress)) AND (((("Social Support") OR "Interpersonal Relations"[Mesh]) OR "Interpersonal Relations") OR "Social Networking"[Mesh]) OR "Social Networking") OR "Social Support"[Mesh])) AND (((("Health Promotion") OR "Health Promotion"[Mesh]) OR intervention) OR "Prevention") OR "Primary Prevention"[Mesh]))	13665
Search ("Stress, Psychological"[Mesh]) OR stress	793179
Search "Stress, Psychological"[Mesh]	114644
Search stress	787889
Search (("Unemployment"[Mesh]) OR Unemployment) OR Unemployed	17699
Search Unemployed	17699
Search Unemployment	12440
Search "Unemployment"[Mesh]	6266

Search (((("Health Promotion") OR "Health Promotion"[Mesh]) OR intervention) OR "Prevention") OR "Primary Prevention"[Mesh]	8080828
Search "Health Promotion"	96970
Search "Health Promotion"[Mesh]	68216
Search intervention	7057938
Search "Preventive Health Services"	12821
Search "Preventive Health Services"[Mesh]	540183
Search "Prevention"	1560001
Search "Primary Prevention"[Mesh]	138162
Search (((("Social Support") OR "Interpersonal Relations"[Mesh]) OR "Interpersonal Relations") OR "Social Networking"[Mesh]) OR "Social Networking") OR "Social Support"[Mesh]	368443
Search "Social Networking"	3452
Search "Social Networking"[Mesh]	2046
Search "Interpersonal Relations"	66431
Search "Interpersonal Relations"[Mesh]	300579
Search "Social Support"	78140
Search "Social Support"[Mesh]	63237

Figur B1: Screenshot af søgning i PubMed med facet A, B, C og D. Afsluttet den 24/4/2018.

Embase

Alle facetter blev inkluderet. Embase har ligesom PubMed et biomedicinsk fokus, og facet D blev derfor inkluderet for at øge relevansen. Der blev søgt bredt inden for facet A, B og C for at finde så mange relevante hits som muligt.

Embase (24/4/2018)	Facet A Stress	Facet B Social støtte	Facet C Forebyggelse	Facet D Arbejdsløse
	Emtree: Stress+	Emtree: Social support+ Social network+ Social behavior+	Emtree: Primary prevention+ Health promotion+ Early intervention+	Emtree: Unemployment
	Fritekst: Stress	Fritekst: "Social support" "Social network*" "Social behavior"	Fritekst: Prevention "Health promotion" Intervention	Fritekst: Unemploy*
	1.086.121	1.528.459	2.599.407	24.979
AND	ABC: 23.747			

	ABCD: 224
--	-----------

Tabel B6: Facetsøgning og hits i Embase.

#22	#20 AND #21	224
#21	#3 AND #10 AND #17	23,747
#20	#18 OR #19	24,979
#19	'unemploy**	24,979
#18	'unemployment'/exp	16,352
#17	#11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16	2,599,407
#16	'intervention'	779,296
#15	'early intervention'/exp	19,685
#14	'health promotion'	124,830
#13	'health promotion'/exp	87,579
#12	'prevention'	1,874,302
#11	'primary prevention'/exp	35,716
#10	#4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8 OR #9	1,580,288
#9	'social behavior'	83,200
#8	'social behavior'/exp	1,528,459
#7	'social network**	21,191
#6	'social network'/exp	11,860
#5	'social support'	86,723
#4	'social support'/exp	77,309
#3	#1 OR #2	1,086,121
#2	stress	1,074,712
#1	'stress'/exp	258,970

Figur B2: Screenshot af søgning i Embase. Afsluttet den 24/4/2018.

Cinahl

Der er foretaget to søgninger i Cinahl, da søgningen med alle facetter (ABCD) kun gav 38 irrelevante hits. Søgningen blev derfor delt op, således den ene søgning bestod af facet A, C og D, hvor social støtte ikke blev medtaget som facet, men derimod som inklusionskriterie. Ved denne søgning blev der søgt med brede og flere søgetermer, og den vurderes relevant, da målgruppen var med. Søgningen resulterede i 143 hits. Derudover blev der foretaget en søgning uden målgruppen (facet D), hvor der blev søgt med færre søgetermer og uden explode for at fokusere søgningen, hvilket resulterede i 260 hits.

Cinahl (Søgning 1) (23/4/2018)	Facet A Stress	Facet C Forebyggelse	Facet D Arbejdsløse
--	--------------------------	--------------------------------	-------------------------------

	Cinahl Headings: Stress+ Stress, Psychological+ Fritekst: Stress	Cinahl Headings: Health promotion+ Preventive Health Care+ Preventive Trials Early Intervention+ Stress Management Fritekst: "Health promotion" "Preventive Health Care" "Preventive trial*" "Stress management" Prevention Intervention	Cinahl Headings: Unemployment Fritekst: "Unemploy*"
	115.088	704.880	5.668
AND	ABC: 143		

Tabel B7: Facetsøgning 1 og hits i Cinahl.

Search ID#	Search Terms	Search Options	Actions
S21	 S19 AND S20	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (143) 
S20	 S4 AND S16	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (35,431) 
S19	 S17 OR S18	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (5,668) 
S18	 unemploy*	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (5,668) 
S17	 (MH "Unemployment")	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (2,496) 

S16	 S5 OR S6 OR S7 OR S8 OR S9 OR S10 OR S11 OR S12 OR S13 OR S14 OR S15	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (704,880)
S15	 intervention	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (229,965)
S14	 prevention	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (392,412)
S13	 "Stress Management"	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (6,596)
S12	 (MH "Stress Management")	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (5,557)
S11	 (MH "Early Intervention+")	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (10,553)
S10	 "Preventive Trial"	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (196)
S9	 (MH "Preventive Trials")	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (178)
S8	 "Preventive Health Care"	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (11,608)
S7	 (MH "Preventive Health Care+")	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (167,498)
S6	 "Health Promotion")	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (44,639)
S5	 (MH "Health Promotion+")	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (40,827)
S4	 S1 OR S2 OR S3	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (115,088)
S3	 stress	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (106,000)
S2	 (MH "Stress, Psychological+")	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (49,110)
S1	 (MH "Stress+")	Search modes - Boolean/Phrase	 View Results (56,764)

Figur B3: Screenshot af søgning 1 i Cinahl med facet A, C og D den 23/4/2018

Cinahl (Søgning 2) (23/4/2018)	Facet A Stress	Facet B Social støtte	Facet C Forebyggelse
	Cinahl Headings: Stress, Psychological+	Cinahl Headings: Support, Psychosocial Interpersonal Relations	Cinahl Headings: Health promotion Preventive Trials Early Intervention Stress Management
	Fritekst: "Psychological stress"	Fritekst: "Support, psychosocial" "Interpersonal relation*" "Social Support"	Fritekst: "Health promotion" "Preventive trial*" "Early intervention" "Stress management"
	26.006	74.144	62.005
AND	ABC: 260		

Tabel B8: Facetsøgning 2 og hits i Cinahl.

Search ID#	Search Terms	Search Options	Actions
S20	S18 AND S19	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (260)
S19	S3 AND S9	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (4,436)
S18	S10 OR S11 OR S12 OR S13 OR S14 OR S15 OR S16 OR S17	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (62,005)
S17	"Preventive Trial"	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (196)
S16	(MH "Preventive Trials")	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (178)
S15	"Stress Management"	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (6,596)
S14	(MH "Stress Management")	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (5,557)
S13	"Early Intervention"	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (11,259)
S12	(MH "Early Intervention")	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (7,206)
S11	"Health Promotion"	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (44,639)
S10	(MH "Health Promotion")	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (38,716)
S9	S4 OR S5 OR S6 OR S7 OR S8	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (74,144)
S8	"Interpersonal Relation"	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (25,076)
S7	(MH "Interpersonal Relations")	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (23,473)
S6	"Social Support"	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (15,441)
S5	"support, psychosocial"	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (46,061)
S4	(MH "Support, Psychosocial")	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (45,988)
S3	S1 OR S2	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (26,006)
S2	"psychological stress"	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (992)
S1	(MH "Stress, Psychological")	Search modes - Boolean/Phrase	View Results (25,577)

Figur B4: Screenshot af søgning 2 i Cinahl med facet A, B og C den 23/4/2018

PsycInfo

Søgningen i Psycinfo blev foretaget af to omgange, da inklusion af facet D medførte en markant indsnævring af hits. Der blev derfor udarbejdet en søgning med alle fire facetter (ABCD), hvor samtlige kontrollerede termer også blev søgt som fritext, og hvor der generelt blev anvendt flere og bredere søgetermer. Dette resulterede i en endelig søgning med 53 hits, som vurderes relevante, da målgruppen er repræsenteret ved facet D. Den kan dog ikke stå alene grundet det lille antal hits, hvorfor der laves en supplerende søgning uden facet D og med en reduktion af fritekstsøgning, som resulterede i 229 hits. Generelt var der sparsom mulighed for at anvende explodefunktionen på de indekserede ord, hvorfor dette ikke fremgår af søgestrategien.

PsycInfo (Søgning 1)	Facet A	Facet B	Facet C	Facet D
----------------------	---------	---------	---------	---------

(23/04/2018)	Stress	Social støtte	Forebyggelse	Arbejdsløse
	Thesaurus: Psychological stress	Thesaurus: Social support Help Seeking Behavior Social network	Thesaurus: Primary mental health prevention Prevention Health promotion Early intervention Intervention	Thesaurus: Unemployment
	Fritekst: "Psychological stress" Stress	Fritekst: "Social support" "Help Seeking Behavior" "Social network*"	Fritekst: "Primary mental health prevention" Prevention "Health promotion" "Early intervention" Intervention	Fritekst: Unemploy*
	248888	104315	565823	14453
AND	ABC: 5262 ABCD: 53			

Tabel B9: Facetsøgning 1 og hits i PsycInfo.



Index Terms: {Unemployment}

3951 Results

Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



((IndexTermsFilt: ("Primary Mental Health Prevention")) OR ((Any Field: ("Primary mental health prevention")) OR ((IndexTermsFilt: ("Prevention")) OR ((Any Field: (prevention)) OR ((IndexTermsFilt: ("Health Promotion")) OR ((Any Field: ("health promotion")) OR ((IndexTermsFilt: ("Early Intervention")) OR ((Any Field: ("early intervention")) OR ((IndexTermsFilt: ("Intervention")) OR ((Any Field: (intervention))

565823 Results

Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



Any Field: intervention

249861 Results

Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



Any Field: "early intervention"

19257 Results

Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



Any Field: "health promotion"

48912 Results

Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



Any Field: prevention

360003 Results

Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



Any Field: "Primary mental health prevention" 2332 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



Index Terms: {Intervention} 55444 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



Index Terms: {Early Intervention} 10021 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



Index Terms: {Health Promotion} 22456 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



Index Terms: {Prevention} 27468 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



Index Terms: {Primary Mental Health Prevention} 2328 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



((IndexTermsFilt: ("Social Support")) OR ((Any Field: ("social support")) OR ((IndexTermsFilt: ("Social Networks")) OR ((Any Field: ("Social network*")) OR ((IndexTermsFilt: ("Help Seeking Behavior")) OR ((Any Field: ("help seeking behavior")))) OR ((Any Field: ("help seeking behavior"))))
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



Any Field: "help seeking behavior" 5791 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



Any Field: "Social network*" 32038 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



Any Field: "social support" 74133 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



Index Terms: {Help Seeking Behavior} 5198 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



Index Terms: {Social Networks} 10811 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY

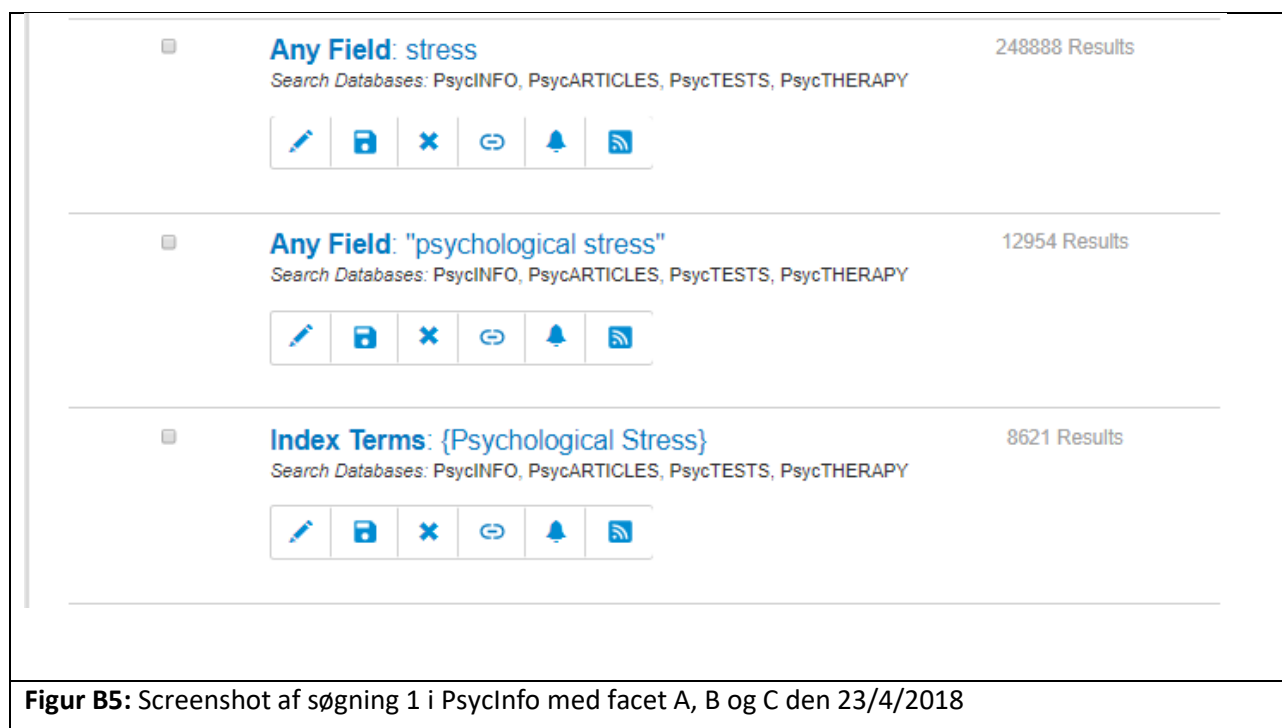


Index Terms: {Social Support} 34050 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



((Any Field: (stress))) OR ((Any Field: ("psychological stress"))) OR ((IndexTermsFilt: ("Psychological Stress")))
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY





Figur B5: Screenshot af søgning 1 i PsycInfo med facet A, B og C den 23/4/2018

PsycInfo (Søgning 2) (23/04/2018)	Facet A	Facet B	Facet C
	Stress	Social støtte	Forebyggelse
	Thesaurus: Psychological stress Fritekst: "Psychological stress"	Thesaurus: Social support Social network Fritekst: "Social support" "Social network*"	Thesaurus: Primary mental health prevention Prevention Health promotion Early intervention Intervention Fritekst: "Primary mental health prevention" Prevention "Health promotion" "Early intervention"

			Intervention
	12954	99324	565823
AND	ABC: 229		

Tabel B10: Facetsøgning 2 og hits i Cinahl.




SEARCH ▾
BROWSE ▾
APA THESAURUS
Rece

Recent Searches

All ▾

((((IndexTermsFilt: ("Psychological Stress")))) OR
(((Any Field: ("psychological stress")))) AND
((((IndexTermsFilt: ("Social Support")))) OR (((Any
Field: ("social support")))) OR (((IndexTermsFilt:
("Social Networks")))) OR (((Any Field: ("Social
network*")))) AND (((IndexTermsFilt: ("Primary
Mental Health Prevention")))) OR (((Any Field:
("Primary mental health prevention")))) OR
((((IndexTermsFilt: ("Prevention")))) OR (((Any Field:
(prevention)) OR (((IndexTermsFilt: ("Health
Promotion")))) OR (((Any Field: ("health promotion"))))
OR (((IndexTermsFilt: ("Early Intervention")))) OR
(((Any Field: ("early intervention")))) OR
((((IndexTermsFilt: ("Intervention")))) OR (((Any Field:
(intervention))))))

Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY

229 Results

((IndexTermsFilt: ("Psychological Stress")) OR ((Any
Field: ("psychological stress")))

Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY

12954 Results

❏ ((IndexTermsFilt: ("Social Support")) OR ((Any Field: ("social support")) OR ((IndexTermsFilt: ("Social Networks")) OR ((Any Field: ("Social network*")))) Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY 99324 Results



❏ ((IndexTermsFilt: ("Primary Mental Health Prevention")) OR ((Any Field: ("Primary mental health prevention")) OR ((IndexTermsFilt: ("Prevention")) OR ((Any Field: (prevention)) OR ((IndexTermsFilt: ("Health Promotion")) OR ((Any Field: ("health promotion")) OR ((IndexTermsFilt: ("Early Intervention")) OR ((Any Field: ("early intervention")) OR ((IndexTermsFilt: ("Intervention")) OR ((Any Field: (intervention))) Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY 565823 Results



❏ Any Field: intervention 249861 Results Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



❏ Any Field: "early intervention" 19257 Results Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



❏ Any Field: "health promotion" 48912 Results Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



❏ Any Field: prevention 360003 Results Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



❏ Any Field: "Primary mental health prevention" 2332 Results Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



 **Index Terms: {Intervention}** 55444 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



 **Index Terms: {Early Intervention}** 10021 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



 **Index Terms: {Health Promotion}** 22456 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



 **Index Terms: {Prevention}** 27468 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



 **Index Terms: {Primary Mental Health Prevention}** 2328 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



 **Any Field: "Social network**"** 32038 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



 **Any Field: "social support"** 74133 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



 **Index Terms: {Social Networks}** 10811 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



 **Index Terms: {Social Support}** 34050 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY



 **((Any Field: (stress))) OR ((Any Field: ("psychological stress")) OR ((IndexTermsFilt: ("Psychological Stress"))))** 248888 Results
Search Databases: PsycINFO, PsycARTICLES, PsycTESTS, PsycTHERAPY





Figur 6: Screenshot af søgning 2 i PsycInfo med facet A, B og C den 23/4/2018.

Sociological Abstracts

Søgningen i Sociological Abstracts har været præget af en generel mangel på relevant litteratur, hvorfor adskillige versioner af den endelige søgestrategi har været afprøvet for at identificere den mest præcise søgning. Der er søgt efter alternative termer, og der er forsøgt med både færre fritekstsøgninger og brug af indekserede termer i hver facet. Gennemgang af hits i alternative søgestrategier viser dog samme udfald. Der er ikke søgt fritekst på "intervention" og "prevention", da det fik søgningen til at stige markant i antal hits. Det vurderes at være tilstrækkeligt med færre og mere specifikke fritekstord i facet C.

Sociological Abstract (23/4/2018)	Facet A Stress	Facet B Social støtte	Facet C Forebyggelse	Facet D Arbejdsløse
	Thesaurus: Stress Psychological stress Fritekst: "Psychological stress" Stress	Thesaurus: Social support Social networks Social relations Fritekst: "Social network*" "Social support" "Social relations"	Thesaurus: Intervention Prevention Fritekst: "Primary prevention" "Early prevention" "Health promotion"	Thesaurus: Unemployment Fritekst: Unemploy*
	69917	80353	30180	43856
AND	ABC: 1511 ABCD: 378			

Tabel B11: Facetsøgning og hits i Sociological Abstract.

Recent Searches

To save a search, select **Save search** from the **Actions** menu. [Learn more](#)

[Search tips](#)

Examples: 1 AND 3 or "6"
(1 AND 3) OR (1 AND 2)
3 NOT treatment

Items selected: 0 Saved searches (0)

☐ Set ▾	Search	Databases	Results	Actions
☐ S29	⌕ (MAINSUBJECT.EXACT("Psychological Stress") OR MAINSUBJECT.EXACT("Stress") OR "psychological stress" OR stress) AND (MAINSUBJECT.EXACT("Social Support") OR MAINSUBJECT.EXACT("Social Networks") OR MAINSUBJECT.EXACT("Social Relations") OR "social support" OR "social network*" OR "social relations") AND (MAINSUBJECT.EXACT("Prevention") OR MAINSUBJECT.EXACT("Intervention") OR "Health promotion" OR "Primary prevention" OR "early prevention")	Sociological Abstracts	1,511*	Actions ▾
☐ S28	⌕ (MAINSUBJECT.EXACT("Prevention") OR MAINSUBJECT.EXACT("Intervention") OR "Health promotion" OR "Primary prevention" OR "early prevention") AND (MAINSUBJECT.EXACT("Psychological Stress") OR MAINSUBJECT.EXACT("Stress") OR "psychological stress" OR stress) AND (MAINSUBJECT.EXACT("Unemployment") OR unemploy*) AND (MAINSUBJECT.EXACT("Social Support") OR MAINSUBJECT.EXACT("Social Networks") OR MAINSUBJECT.EXACT("Social Relations") OR "social support" OR "social network*" OR "social relations")	Sociological Abstracts	378*	Actions ▾
☐ S26	⌕ MAINSUBJECT.EXACT("Prevention") OR MAINSUBJECT.EXACT("Intervention") OR "Health promotion" OR "Primary prevention" OR "early prevention"	Sociological Abstracts	30,180*	Actions ▾
☐ S23	⌕ MAINSUBJECT.EXACT("Unemployment") OR unemploy*	Sociological Abstracts	43,856*	Actions ▾
☐ S22	⌕ unemploy*	Sociological Abstracts	43,856*	Actions ▾
☐ S21	⌕ MAINSUBJECT.EXACT("Unemployment")	Sociological Abstracts	7,400*	Actions ▾
☐ S19	⌕ "early prevention"	Sociological Abstracts	171*	Actions ▾
☐ S18	⌕ "Primary prevention"	Sociological Abstracts	1,557*	Actions ▾
☐ S17	⌕ "Health promotion"	Sociological Abstracts	5,830*	Actions ▾
☐ S14	⌕ MAINSUBJECT.EXACT("Intervention")	Sociological Abstracts	17,255*	Actions ▾
☐ S13	⌕ MAINSUBJECT.EXACT("Prevention")	Sociological Abstracts	7,614*	Actions ▾
☐ S12	⌕ MAINSUBJECT.EXACT("Social Support") OR MAINSUBJECT.EXACT("Social Networks") OR MAINSUBJECT.EXACT("Social Relations") OR "social support" OR "social network*" OR "social relations"	Sociological Abstracts	80,353*	Actions ▾
☐ S11	⌕ "social relations"	Sociological Abstracts	28,218*	Actions ▾
☐ S10	⌕ "social network*" OR "social network"	Sociological Abstracts	38,784*	Actions ▾
☐ S9	⌕ "social support"	Sociological Abstracts	24,732*	Actions ▾
☐ S8	⌕ MAINSUBJECT.EXACT("Social Relations")	Sociological Abstracts	2,599*	Actions ▾
☐ S7	⌕ MAINSUBJECT.EXACT("Social Networks")	Sociological Abstracts	15,469*	Actions ▾
☐ S6	⌕ MAINSUBJECT.EXACT("Social Support")	Sociological Abstracts	9,607*	Actions ▾
☐ S5	⌕ MAINSUBJECT.EXACT("Psychological Stress") OR MAINSUBJECT.EXACT("Stress") OR "psychological stress" OR stress	Sociological Abstracts	69,917*	Actions ▾
☐ S4	⌕ stress	Sociological Abstracts	69,917*	Actions ▾
☐ S3	⌕ "psychological stress"	Sociological Abstracts	2,982*	Actions ▾
☐ S2	⌕ MAINSUBJECT.EXACT("Stress")	Sociological Abstracts	8,475*	Actions ▾
☐ S1	⌕ MAINSUBJECT.EXACT("Psychological Stress")	Sociological Abstracts	1,820*	Actions ▾

Figur B7: Screenshot over søgning i Sociological Abstract d. 23/4/2018

I søgningen i Cochrane er termen "social support" exploded, da den rummer "psychosocial support systems", hvilket vurderes også at kunne bidrage med relevant litteratur. "Peer group" er til valgt for at brede søgning ud under formodningen om, at databasen generelt indeholder begrænset litteratur af relevans for specialet. "Peer group" er også exploded for at brede søgningen ud og medtager derfor termen "peer influence", som potentielt kan bidrage med viden om, hvordan grupper af mennesker påvirker hinanden gennem social støtte. Der er ikke søgt på et indekserede term "intervention", da den i Cochrane kun findes i variationer, som ikke er relevante for specialet. Der er derfor kun søgt som fritext på denne term. Det samme er gældende for termen "stress".

Tabel B12: Facetsøgning 1 og hits i Cochrane.



Search

Search Manager

Medical Terms (MeSH)

Browse

To search an exact word(s) use quotation marks, e.g. "hospital" finds hospital; hospital (no quotation marks) finds hospital and hospitals; pay finds paid, pays, paying, payed)

[Add to top](#)

[View all lines](#)

		#1	MeSH descriptor: [Stress, Psychological] this term only		4993	
		#2	"psychological stress":ti,ab,kw (Word variations have been searched)		599	
			#3	stress		38136
			#4	#3 or #2 or #1		38137
		#5	MeSH descriptor: [Unemployment] this term only		94	
			#6	unemploy*		1046
			#7	#6 or #5		1046
		#8	MeSH descriptor: [Social Support] 1 tree(s) exploded		3251	
		#9	MeSH descriptor: [Interpersonal Relations] this term only		2064	
		#10	MeSH descriptor: [Social Networking] this term only		64	
		#11	MeSH descriptor: [Peer Group] 1 tree(s) exploded		1245	
			#12	"social support"		6062
			#13	"Social relations"		122
			#14	"Social network"		586
			#15	"Peer group"		1761
			#16	#15 or #14 or #13 or #12 or #11 or #10 or #9 or #8		9621
		#17	MeSH descriptor: [Primary Prevention] this term only		1065	
		#18	MeSH descriptor: [Health Promotion] this term only		5624	
			#19	prevention		15081
			#20	"health promotion"		8828
			#21	intervention		15075
			#22	#17 or #18 or #19 or #20 or #21		26518
			#23	#22 and #16 and #7 and #4		87
			#24	#22 and #16 and #4		1242

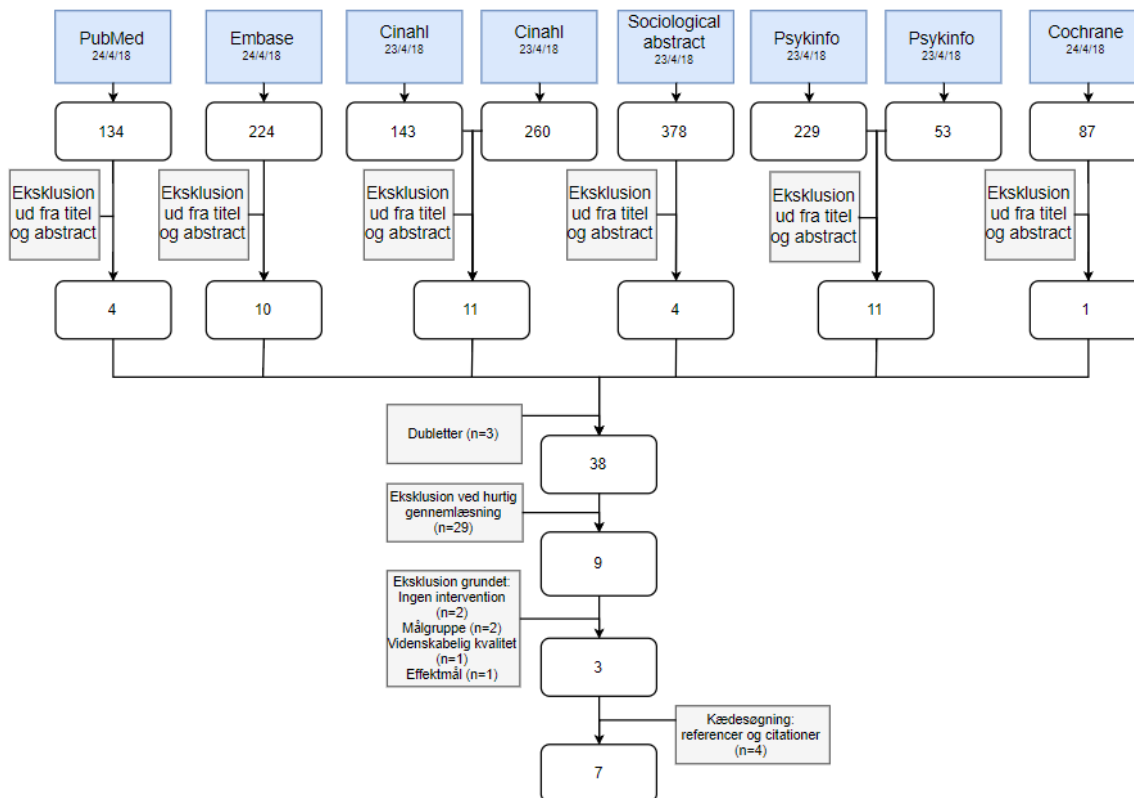
Figur 8: Screenshot af søgning i Cochrane d. 24/4/2018

Udvælgelse af relevant litteratur

Til udvælgelse af relevant litteratur anvendes in- og eksklussionskriterier (Tabel B13). Overskrifter på artikler fra søgningernes hits gennemlæses, hvorefter abstracts på artikler med relevante overskrifter læses efterfulgt af gennemlæsning af artikler med relevante abstracts. Der føres dokumentation for alle trin, hvilket kan ses af flow chartet (Figur B9). Artikler udvælges desuden ved kritisk vurdering gennem brug af tjeklister. Til RCT-studier, reviews, kohortestudier og quasi-eksperimentelle studier anvendes henholdsvis Consolidated Standards of Reporting Trials (CONCORT) (Altman et al. 2017), Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) (The EQUATOR Network 2018) og Transparent Reporting of Evaluations with Nonrandomized Designs (TREND) (Jarlais et al. 2004).

Inklusionskriterier	Eksklusionskriterier
• Vestlige lande • Social støtte indgår som en del af interventionen/eksponering • Stress er outcome • Primær forebyggelse • Peer-reviewed artikler • Jobsøgende arbejdsløse indgår som målgruppe	• Mangel på intervention • Minoritetsgrupper • Sygemeldte arbejdsløse • Ikke-vestlige højindkomstlande • Studier skrevet på et andet sprog end engelsk, dansk, norsk eller svensk

Tabel B13: In- og eksklusionskriterier for den systematiske søgestrategi.



Figur B9: Flow chart for udvælgelse af artikler i den systematiske litteratursøgning.

Referenceliste til bilag 2

- Aalborg Universitetsbibliotek, 2018a. Cochrane library. Available at: <http://www.aub.aau.dk/find-materiale/databaser/info?id=1890063> [Accessed April 9, 2018].
- Aalborg Universitetsbibliotek, 2018b. Sociological Abstracts. Available at: <http://www.aub.aau.dk/find-materiale/databaser/info?id=1271905> [Accessed April 8, 2018].
- Altman, D.G. et al., 2017. CONSORT 2010 statement: extension checklist for reporting within person randomised trials. *BMJ: British Medical Journal*, 357(2835).
- Buus, N. et al., 2008. Litteratursøgning i praksis. *SYGEPLEJERSKEN 2008*, pp.1–8.
- Jarlais, D.C. Des et al., 2004. Improving the Reporting Quality of Nonrandomized Evaluations of Behavioral and Public Health Interventions: The TREND Statement. *American Journal of Public Health*, 94(3), pp.361–366.
- Jensen, M.F., 2015. Litteratursøgning. In T. Jørgensen, E. Christensen, & J. P. Kampmann, eds. *Klinisk forskningsmetode - En grundbog*. Denmark: Munksgaard, p. 229.
- The EQUATOR Network, 2018. The EQUATOR Network. Available at: <http://www.equator-network.org/> [Accessed May 1, 2018].

Deltagelse i projekt om arbejdsløshed og stress

Vi er to kandidatstuderende på Folkesundhedsvidenskab ved Aalborg Universitet med baggrund i henholdsvis sygepleje og medicin. Vi skriver speciale om stress og arbejdsløshed med fokus på social støtte, og hvilken rolle jobcentrene kan udgøre i stressforebyggelsen.

Har du lyst til at hjælpe, er du meget velkommen til at deltage i et interview. Under interviewet vil vi spørge ind til din oplevelse af at være arbejdsløs med stress. Vi vil desuden spørge ind til, hvordan du oplever, at dine forskellige sociale relationer påvirker stress både positivt eller negativt, og yderligere vil vi spørge ind til dine oplevelser i forhold til jobcentrene. I den forbindelse er vi interesserede i at undersøge dine erfaringer om social støtte på jobcentrene, og hvordan du oplever, at de tager hånd om din stressproblematik.

Deltagelsen i interviewet er frivillig, og du har ret til at trække dig når som helst i forløbet. Dine svar vil blive behandlet fortroligt og gives ikke videre til andre. Dine svar vil yderligere blive anonymiseret i specialet, så ingen vil kunne se, at det er dine svar.

Hvis du ønsker at deltage, vil vi kontakte dig inden for den nærmeste fremtid og aftale nærmere. Du er også velkommen til at kontakte os, hvis du ønsker mere information om deltagelse i interviewet. Du kan skrive til os på 18gr10303@hst.aau.dk eller ringe på telefonnummer 21215886 eller 20946165.

Vi ser frem til at høre fra dig.

Med venlig hilsen

Anna og Maiken

Bilag 4 – Interviewguide (Individuelle interviews)

Tema	Interviewspørgsmål	Supplerende spørgsmål
Briefing		
	Velkommen og tak. Hvem er vi. Formålet med specialet: Udvikle et tiltag, som skal forebygge stress hos arbejdsløse med fokus på sociale relationer, og hvordan forebyggelsestiltaget potentielt kan implementeres på jobcentrene. Formålet med interviewet: Arbejdsløses perspektiv, som kan bruges til at udvikle og implementere stresstiltaget. Vi vil spørge ind til din oplevelse af at være arbejdsløs og stress. Vi vil også spørge ind til, hvordan du oplever jobcentrene og dit sociale netværk. Afslutningsvis vil vi komme ind på forebyggelse af stress. Tid: ca. 45-60 min. Indbyrdes roller (observatør, interviewer) Der er ikke nogen rigtige eller forkerte svar, vi arbejder ikke for nogen (hverken jobcentrene eller Åben og Rolig), så du kan svare ærligt. Anonymitet, fortrolighed og frivillighed. Er det ok, at vi optager interviewet? Gennemgå og underskrive samtykkeerklæring.	Generelt: Nik Tavshed Mmmh Kan du komme med nogle eksempler? Er det rigtig forstået at...?
Præsentation af informant: <i>Først vil jeg stille nogle mere specifikke spørgsmål omkring dig.</i>		
	Alder, civilstatus, bopæl, tidligere beskæftigelse, uddannelse Har du afsluttet eller er i gang med Åben og Rolig? - Henvisning fra læge eller jobcenter? - Hvorfor tilmeldte du dig Å&R? Hvor længe har du været arbejdsløs?	

	Hvad er navnene på de/det jobcentre du har været omkring?	
Stress og arbejdsløshed: <i>Jeg vil nu spørge mere ind til din oplevelse af stress. Først vil jeg høre:</i>		
S	Hvordan påvirker arbejdsløsheden dit stressniveau? - Hvor længe har din stress været/er det der stadig? - Blev du først stresset efter du blev arbejdsløs?	Uddyb
B M H	Hvordan oplever du generelt at blive set på som arbejdsløs i samfundet som helhed? - Hvordan påvirker det din oplevelse af stress?	
Jobcentret og sagsbehandlere: <i>Det næste kommer til at handle om jobcentret og kontakten til sagsbehandler ift. oplevelsen af stress.</i>		
H	Hvordan oplever du, at jobcentret generelt har taget hånd om din stressproblematik?	Uddyb
B M H	Hvilken betydning har din sagsbehandler haft i forhold til din oplevelse af stress? - Hvordan kan sagsbehandleren være med til at forebygge stress?	Uddyb. Forståelse, mening, motivation.
B M H	Hvordan stemmer jobcentrets krav generelt overens med dine egne forventninger til jobcentret?	Uddyb krav og forventninger
Andre arbejdsløse: <i>Jeg vil nu spørge ind til din kontakt med andre arbejdsløse på jobcentret.</i>		
	Hvilke aktiviteter har der været i jobcentret sammen med andre arbejdsløse?	
B H M	Hvordan oplever du behovet for kontakt med andre arbejdsløse?	Uddyb
H M	Hvad tror du, at et øget fællesskab med andre arbejdsløse vil kunne bidrage med (godt og skidt)?	Forståelse/motivation/støtte?

Socialt netværk: Nu vil jeg spørge ind til din kontakt med dit sociale netværk, og hvilken betydning de har haft under din arbejdsløshed og ift. din oplevelse af stress.		
H	Hvordan har dit sociale netværk håndteret din arbejdsløshed?	Kan du uddybe?
B H	Hvordan har du brugt dit sociale netværk (venner/familie) til at håndtere stress og arbejdsløsheden?	Hvem?
B M	Hvordan lever det op til de forventninger, du har til dit netværk?	Støtte/belastning?
Forebyggelse på jobcentrene: Afslutningsvis vil jeg høre lidt om dine tanker omkring forebyggelse af stress blandt arbejdsløse.		
	Hvis du kunne bestemme, hvad skulle jobcentrene så gøre anderledes i forhold til at forebygge stress hos arbejdsløse?	Tiltag/samtaler/regler/kultur
	Hvordan oplever du behovet for, at jobcentrene fokuserer mere på sundhed?	Uddyb
	Tror du, at et tiltag mod stress tidligt i arbejdsløsheden vil kunne forebygge stress hos arbejdsløse?	Hvorfor/ hvordan?
Debriefing		
Vi har ikke flere spørgsmål - Har observatør noget opfølgende? Tusinde tak for hjælpen. Er der noget, som du vil sige, inden vi slutter? Noget du er kommet i tanke om, eller noget, du synes, vi mangler at få at vide? Du er velkommen til at kontakte os, hvis der er spørgsmål eller noget som du går og tænker over efter interviewet. Du skal have stor tak - det har været en stor hjælp.		

S = Stressorer, B=Begribelighed, H= Håndterbarhed, M=meningsfuldhed

Bilag 5 – Transskriberingsguide

Til at transskribere interviewene anvendes en standardiseret metode, som fremgår nedenfor:

Layout	
Forbogsstaver angiver, hvem der taler (S= Interviewer, I = Informant, O= observatør).	
Skift linjeafstand, når ny person begynder at tale.	
Calibri størrelse 11	
Transskribering	
Pauser	...
Utydelig tale	(...)
Lyde, f.eks. grin	(grin)
Observationer, f.eks. glæde	[Glad]
Dele uden bidrag til besvarelse af forskningsspørgsmål eller problemformulering	[...]

Bilag 6 – Informeret samtykkeerklæring

Jeg erklærer, at jeg har fået mundtlig og skriftlig information om undersøgelsens formål og giver mit samtykke til deltagelse i et interview i specialet om forebyggelse af stress hos arbejdsløse udarbejdet af Maiken Holm Mæhlisen og Anna Friis Askegaard.

Jeg er informeret og indforstået med at:

- 1) Min deltagelse er anonym, hvilket vil sige, at min identitet ikke kan genkendes i specialet.
- 2) Interviewet vil blive behandlet fortroligt, hvilket vil sige, at kun forfatterne af specialet kan tilgå lydfiler, udskrifter og anden materiale med personfølsomme oplysninger såsom navn.
- 3) Deltagelse er frivilligt, hvilket vil sige, at jeg til enhver tid kan trække mig fra at deltage i specialet.
- 4) Interviewet vil blive optaget på diktafon, og lydfilen slettes efter brug.
- 5) Interviewmaterialet vil blive anvendt i en analyse i specialet.
- 6) Specialet kan sendes til Center for Sundhed ved Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune, såfremt de ønsker det.

Dato:

Underskrift:

Bilag 7 – Skriftlig information om deltagelse i fokusgruppeinterview

Deltagelse i speciale om arbejdsløshed og stress

Vi er to kandidatstuderende på Folkesundhedsvidenskab ved Aalborg Universitet med baggrund i henholdsvis sygepleje og medicin. Vi skriver speciale om stress og arbejdsløshed, hvor vi undersøger, hvordan man kan tilrettelægge et forebyggende stresstiltag til arbejdsløse med fokus på social støtte. Formålet med tiltaget er at forebygge stress hos arbejdsløse, hvilket potentielt kan medføre hurtigere tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Yderligere undersøger vi, hvordan et sådan tiltag kan implementeres på jobcentre for at sætte tidligt ind mod stress hos arbejdsløse. I den forbindelse vil vi derfor gerne interviewe medarbejdere og afdelingsleder på [Jobcenter anonymiseret].

I interviewet vil vi spørge ind til, hvordan I på jobcentret arbejder med arbejdsløses sundhed, opfattelsen af sammenhængen mellem arbejdsløshed og stress samt erfaringer med stress blandt arbejdsløse. Yderligere er vi interesserede i at forstå, hvilke mål jobcentret arbejder ud fra, samt hvordan et forebyggende tiltag potentielt kan implementeres på jobcentre med formål at forebygge stress.

Deltagelse i interviewet er frivillig, og deltagerne har ret til at trække sig når som helst i forløbet. Svar vil blive anonymiseret, behandlet fortrolig og gives ikke videre til andre. Interviewet vil vare 45-60 min.

Har I yderligere spørgsmål, kan vi kontaktes på 18gr10303@hst.aau.dk eller på 20 94 61 65 eller 21 21 58 86.

Vi ser frem til at høre fra dig/jer.

Med venlig hilsen

Anna Friis Askegaard og Maiken Holm Mæhlisen

Bilag 8 – Interviewguide (Fokusgruppeinterview)

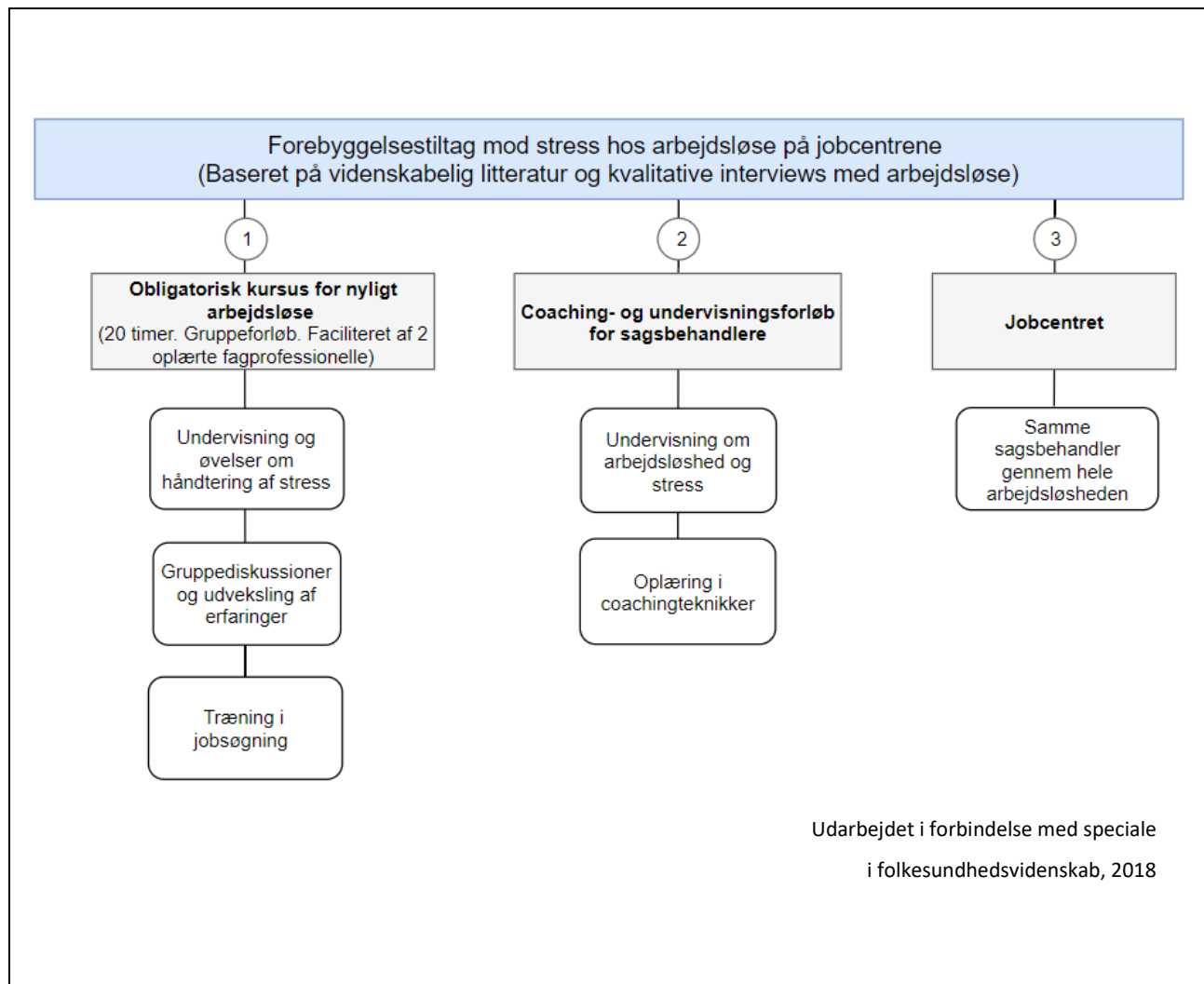
Tema	Interviewspørgsmål	Supplerende
Velkommen og tak Hvem er vi: Specialestuderende fra Aalborg Universitet. Formål med speciale: Udvikle og implementere stresstiltag til alle arbejdsløse på jobcentre med jobparate dagpengemodtagere. Formål med interview: Vi har udviklet et tiltag baseret på evidens og interviews med arbejdsløse, som vi vil præsentere og høre, både hvilke muligheder og problemer, I ser ift. implementering af tiltaget. Fokus er på implementeringen. Vores indbyrdes rolle: Facilitator og observatør. Første gang vi gør det. Vi er her for at lære. I er eksperterne. Fokusgruppeinterviewets form: - Ikke et almindeligt interview. Diskussion mellem jer. Høre så mange forskellige holdninger og perspektiver som muligt. Spørgsmål er bare emnerne for jeres diskussion. Ingen rigtige eller forkerte svar. Lad som om, at det er en uformel snak over en kop kaffe. - Varierer om spørgsmål er mest til sagsbehandler eller leder, men vi vil gerne have alles perspektiver med uanset. - Starter med en præsentation af jer. Så præsenterer vi tiltaget, hvorefter vi dykker ned i diskussioner om delelementer fra tiltaget. Tid: Ca. 1 time Interview optages. Slettes efterfølgende. Anonymiseret. Tavshedspligt. Ret til at trække jer, når I vil. Informeret samtykke underskrives.		
Præsentationsrunde	Navn? Uddannelsesmæssige baggrund? Ansættelsestid? Funktion på jobcentret?	

Tiltaget	Udviklet overordnet forebyggelsestiltag baseret på evidens på området og interviews med arbejdsløse. Obs at det derfor ikke er en færdig udvikling, men overordnede elementer. Det skal ses som et udgangspunkt for interviewet. Fokus på implementering. Der indgår flere elementer i tiltaget: 1. Kursus for nyligt arbejdsløse - 20 timer, to fagprofessionelle facilitatorer/trænere - Emner: Håndtering af arbejdsløshed, jobsøgning, udveksling af erfaringer 2. Coachingforløb og undervisning for sagsbehandlere - Fokus på arbejdsløshed og stress. Hjælpe den arbejdsløse inden for andre områder end jobsøgning 3. Strukturering af jobcentret - Samme sagsbehandler for de arbejdsløse	Udlever ark. Vi vil komme ind på enkelte dele efterfølgende. (svar ikke nu)
Tiltagets del 1: Jobsøgningskursus med fokus på social støtte		
Kursus	Diskuter hvilke muligheder og problemer I ser ift., at nyligt arbejdsløse skal deltage på et 20 timers obligatorisk kursus, hvor der både er fokus på jobsøgning og håndtering af stress. Diskuter hvilke erfaringer I har med tilbud omkring mental sundhed til arbejdsløse.	Nuværende tilbud/lov (Opgaver/omgivelser) Relevans (Kultur) Økonomiske ressourcer (Struktur) Fagprofession-

		nelle (Omgivelser)
Tiltaget del 2: Coaching- og undervisningsforløb for sagsbehandlere		
Sagsbehandlere	Diskuter hvilke problemer og muligheder I ser ift. undervisning omkring stress blandt arbejdsløse og oplæring i coachingteknikker for sagsbehandlere. Diskuter hvilke fordele og ulemper I ser i forhold til også at skulle fokusere på stress og mental sundhed i møderne med de arbejdsløse.	Daglig arbejds- gang (Opgaver) Relevans (Kultur) Økonomiske res- sourcer (Struktur)
Tiltagets del 3: Omstrukturering af jobcentret		
Jobcentret	Diskuter hvilke problemer og muligheder I ser ift., at den arbejdsløse følges af én sagsbehandler.	Daglig arbejds- gang (Opgaver) Relevans (Kultur) Struktur
Implementering		
Implementering af tiltaget overordnet	Med udgangspunkt i diskussionerne, hvad tænker I overordnet om tiltaget? Diskuter, hvorfor I tror, at arbejdsløse bliver stressede, og hvad I/jobcentret kan gøre? (kultur)	Største barrierer Største muligheder/potentialer
Debriefing	Færdig med at stille spørgsmål. Har I yderligere spørgsmål eller kommentarer ift. det, vi har snakket om?	

	Har observatør yderligere spørgsmål? Hvis I kommer i tanke om noget, er I velkomne til at kontakte os. Vi kan sende opgaven, hvis I ønsker det, når vi har forsvaret den. Tak for hjælpen	
--	---	--

Bilag 9 – Visualisering af forebyggelsestiltag (Vignetmodel)



Bilag 10 – Kodetræ (Individuelle interviews)

Nr.	Citat (sidetal; linjetal i transskriberingen)	Meningsbærende	Operationalisering	Overordnede temaer
4	"Jeg er sikker på, at man kan støtte hinanden i noget netværk. Fællesskab er jo en af de ting, der motiverer rigtig mange mennesker, og også det der med ikke at være alene med sin situation" (7;206)	Behov for kontakt med andre arbejdsløse	Motivation og samhørighed med andre	Sociale fællesskaber
3	"Jamen det [mere fællesskab med andre arbejdsløse] ville jo have givet den der følelse af, at det er ikke kun dig ik. Og man møde nogle andre, som man synes ser dygtige og kompetente ud ik, og som er i samme situation som en al ligevel ik." (7;209)	Fællesskab med andre arbejdsløse kan gøre at man ikke følte sig alene om det	Samhørighed med andre	
2	"Måske lidt terapeutisk men også bare hyggeligt, og så kan man jo også se, at der er andre der er i samme båd." (9;333)	Tanker om møde med andre arbejdsløse på jobcentre		
1	"Det kunne også være godt for mig at komme ud mellem andre mennesker, fordi jeg brugte rigtig meget tid helt alene." (1;24)	Sociale relationer som grund til deltagelse i Å&R	Støtte fra sociale netværk	
3	"Jamen det [socialt samværs effekt på stress] synes jeg er positivt. [...] Sådan får afledt lidt og sådan bliver lidt mere afslappet." (8;257)	Sociale samvær mindsker stress		
4	"Så er det rart at have nogle, der kan brede det der perspektiv ud og kan sige, ja det er noget lort, nu er du stadigvæk	Støtte fra et fællesskab, kan udvide perspektiver		

	ledig eller syg eller et eller andet og det er rigtig svært for dig [...] det kan et fællesskab hjælpe med." (8;287)			
1	I: I hvilken grad har der været aktiviteter og kontakt i jobcentret sammen med andre arbejdsløse? I1: Ikke noget (12;408)	Ingen kontakt med andre arbejdsløse	Ingen støtte fra andre arbejdsløse	
2	"Jeg kunne godt have ønsket, at der var nogle, der havde mere tid til mig, men der ved man også godt, at når man er kommet i en alder, der er altså flere af mine veninder, der har børn og familie og ting og sager, som der ikke lige kan hive to dage ud til at komme over til mig" (10;375)	Forventninger til netværk	Samfundet som barrierer for social støtte	Social støtte
4	"De er langt fra up to date ift. hvad der er altså hvad der virker altså, det er hele tiden altså sådan tre dråber af noget, som man skal bruge en dl af. altså det er alt for kortsigtet, man ser alt for kort frem i tiden og hele tiden i stedet for at sige at altså ... ligesom give folk udtryk for, at vi tager udgangspunkt i dig, og ser hvor lang tid du skal bruge" (6;206)	Der er behov for noget langsigtet	Dybdegående tiltag	
2	"Jeg ved også godt, at der skal overholdes nogle regler, det skal der også, men den her med, at man møder et menneske, som har forståelse og måske lige tager sig de ekstra minutter, forklarer lidt; det er her du går ind og booker mødet og ja..." (11;400)	Behov for at føle sig velkommen og imødekommet	Forståelse	

2	"Der er selvfølgelig hjælp og hente ift. at man får dagpenge og han har været venlig og flink omkring det, men hjælp til sådan egentlig og få det bedre - det har der ikke været meget af." (7;251)	Oplevelse af jobcentret	Ingen hjælp til at få det bedre	
2	"Hvis der var noget man sådan fik noget ud af, ift. noget coaching noget jobafklaring noget et eller andet, så kunne jeg godt komme oftere end jeg gør øh. Hvis det var noget, som også havde en healende effekt, eller hvad man nu kan sige, noget, der egentlig gav mening så ville jeg ikke have noget imod, at jeg skulle møde op oftere." (8;300)	Giver ikke mening at komme på jobcentret	Lav meningsfuldhed ift. jobcentret	
3	"Jeg synes man må stole på, at det er de færreste, der ønsker at være arbejdsløse. Så derfor synes jeg, at den kontrol og også kontrol over, om man nu har søgt to tre job om uge, altså erstat den med noget andet. Med noget reel sparring ik." (12;385)	Forebyggelse er mulig hvis systemet kan inddrage individet mere og lave mere reel sparring	Mistillid, sparring	
1	"[...] næste gang man kommer, hvis man ikke er kommet videre, så er der ikke nogen, der ligesom tager det op, vi snakkede om sidste gang. Det er ligesom om, at alt hvad de (sagsbehandlerne) skriver, eller gør, det forsvinder ik."	Manglende opfølgning fra sagsbehandlernes side	Mangel på kontinuitet	
2	"hvis man havde et forløb, hvor de ligesom både var dem, der skulle tjekke om man overholdte regler, men også, at de var med til at forbedre en. om det var	Tanker til forbedring af jobcenter	Sagsbehandler både kontrollerer og arbejder med helbred	

	noget coaching eller det var noget samtaleterapi på en eller anden måde.” (11;405)			
2	”Lidt mere seriøsitet omkring mig. jeg føler det meget som om, jeg er et nummer i rækken, fordi han sidder og skriver ... ”(8;299)	Oplevelse af jobcentret	Seriøsitet	
1	”Alle tiltag, der kan gavne én, det skal man jo deltage i ik. Altså og så er der så nogle, man er tvunget til, og det synes jeg er fint altså... hvad fanden vi får vores løn hver dag, selvom vi går der ind, så jeg kan ikke se noget forkert i det.” (21;743)	Obligatorisk sundhedstiltag ok	Strukturelt tiltag	
4	”Hvordan hjælper man dem her i job ik, det er et enormt kompleks spørgsmål ik, men alligevel, hvis man skulle kigge på, hvad en sagsbehandler kunne gøre, så ville det selvfølgelig være at sørge for, at man trives så godt som muligt mens man er i den der rigtig svære position” (11;402)	Komplekst, hvordan ledige hjælpes i job igen. vigtigt med trivsel under ledighed	Ønsker kompetent sagsbehandler	
1	”Nogen af dem har jeg følt, at det var sådan nogen dum i arbejde faktisk, som ikke engang vidste, hvad de selv skulle sidde og spørge om ik.” (9;296)	Sagsbehandlere er inkompetente		
1	”Fordi jeg synes, det er enormt hårdt at sidde over for en, som slet ikke, altså som... som er akademisk på en helt anden måde og slet ikke har det der menneskelighed. Det føler jeg ikke de har.” (9;294)	Sagsbehandlere mangler menneskelighed		

2	"Helt sikkert kunne det være positivt, hvis der kunne være et special-forløb for stresstramte. og nogle der var specialiserede i at coache eller i hvert fald tage hånd om det her, empatiske mennesker." (8;284)	Specialisering og empati		
1	"Så jeg har jo selvfølgelig haft nogen, men det er ikke nogen, som jeg har kunnet ringe til og sige, at nu har jeg det pisse dårligt vel altså. (17;594)	Mangel på og svigt fra sociale relationer	Mangel på social støtte	
1	Netop også, at jeg føler mig svigtet ift. at jeg har været igennem alt det her, jeg har været igennem, og der ikke er nogen, der ligesom er budt ind." (18;614)	Mangel på og svigt fra sociale relationer		
4	"Men alle mine venner er jo også drøn presset. enten er de selv gået ned med stress eller så hænger de med røven i vandskorpen. det er ikke fordi der er nogen, der siger; ved du hvad, jeg kan godt komme og passe dine børn eller, jeg kan tage dem med ud eller. Det har de ikke overskud til [...]" (9;317)	Manglende støtte fra netværk, da de lever under samme pres fra samfundet.		
1	"Nå men hun har ikke været der for mig, fordi det har været enormt hårdt for hende, at jeg har haft det så dårligt ik. Så det altså så hun har jo gerne villet væk fra mig ik, øh hvilket jeg udmærket forstå ik." (17;583)	Sociale relationer har svært ved social støtte		
4	"Han har ikke rigtig de sårbarheder med som jeg har med, så jeg kan læne mig lidt op ad han ik, og så øh så har han jo	Støtte fra mand ift. det praktiske og følelsesmæssige	Praktisk støtte kan også være byrde for pårørende	

	også taget over konkret rigtig meget og taget fra herjemme med børnene og det praktiske og han bliver ved at gå på arbejde, men det er jo klart det er et pres for ham at have at jeg har det dårligt, han skal jo egentlig gøre mere end en forælders arbejde samtidig med at han bekymrer sig, han vil jo gerne have at jeg har det godt, så på den måde. han blev også ramt af stress, efter jeg blev ramt af stress.” (10;354)			
1	”Altså jeg synes det er vildt krænkende at man skal sidde og vende sig selv ud til et nyt menneske hver gang, man kommer ik.” (5;151)	Krænkende med skiftende sagsbehandlere	Ny person	
3	”Dem (det sociale netværk) har jeg ikke rigtig brugt. [...] jeg gider ikke og snakke om nu er jeg ledig og nu er jeg sygemeldt og nu er jeg stresset. Det. Ej jeg synes at når man er sammen med andre, så er der også brug for at snakke om noget andet og have et andet fokus ik.” (7;225)	Bruger ikke det sociale netværk til at håndtere stress og arbejdsløshed. Ønsker andet fokus med dem.	Netværk som afledning.	
4	”Så er man jo ikke robust, meget det handler om det der med, at man skal være robust og omstillingsparat, og på en eller anden måde, så hvis man ikke kan passe ind i det der 37 timer, mindst, arbejdsliv om ugen, så er der ligesom noget i vejen med en og så er det ens individuelle problem, at man ikke, at det kan man ikke klare, eller sådan ikke.	Samfundets syn på arbejdsløse	Krav generelt i livet	Arbejdsløshed som stressor

	og det er lidt svært altså det er svært at formulere, hvad det er for noget, meget af det er jo også internaliseret i en selv som som forventninger til, hvad man skal klare, altså hvordan man indoptager jo også fra sine omgivelser nogle altså nogle forventninger, som også bliver omstillet til krav til, hvad man, hvor godt man skal se ud, hvor sundt man skal spise, hvor meget man skal lave en karriere, og hvor god en forælder, man også skal være for sine børn.” (4;116)			
4	”Samfundet lægger både pres på sagsbehandlerne og selvfølgelig også på de ledige, og på den måde er der jo lidt de der skjulte fordomme alligevel, fordi det kommer jo fra politik. Men politikerne de er jo ligesom blevet valgt af folket [...] hvor er det filmen, den knækker, fordi altså i de nære relationer har man jo forståelse for - tror da det er de færreste, der tænker; altså den sygemeldte, jeg kender er også en doven fis, men man forestiller sig, der er nok en gruppe herude i stedet for. Der er sikkert nogen, der er lidt dovne, men de fleste vil jo gerne bidrage med til samfundet (griner lidt) men hele den der meget mistænksomme måde at bygge et system op, som ikke en gang tror på lægernes vurdering af, om man er sund og rask...” (8;304)	Systemer presser sagsbehandler og de ledige	Modsigelser. Alle andre er de dovne arbejdsløse	

3	"Jeg opfatter det der med at... det er lidt svært at sige, men det der med, at man nok er lidt doven, eller det er nok fordi og så videre ik. øh og så er det jo det der altså... fordi... hver gang jeg har været til jobsamtale, da jeg søgte job. Man fik altid at vide, der har været 100 ansøgninger ik. Og så alligevel skal høre på at der er mangel på arbejdskraft. Jeg synes ikke det hænger helt sammen ik. øhm [...] Så jeg synes det ligger lidt i kortene, at det må være et eller andet. Hvad er det du ikke kan agtigt ik. Det er faktisk rigtig hårdt." (2;45)	Fordom om dovenskab øger stress.	Arbejdsløshed er ens egen skyld.	
1	"Altså, men det sidste det var nok det der med [...] de her afslag hele tiden ik. Og så de der frustrerende mennesker, man skulle sidde og forholde sig til hver gang, man kom ud på det der skide job-center. Og forklare det samme igen og igen og igen. [...] Det hele det var en kombination af alt muligt ik. Jeg tror ikke det er noget man sådan bare kan relatere til én ting. Det tror jeg ikke." (4;122)	Arbejdsløshed er årsag til stress	Arbejdsløshed som medvirkende årsag til stress	
4	"Altså det (arbejdsløsheden) har været sådan en faktor, som har været en ud af flere" (1; 31)	Arbejdsløshed som delvis årsag til stress		
1	"Og så har jeg givet mig selv plads til at få den ro, som jeg synes, jeg havde behov for ik. [...] Så lige pludselig så gik det	Ro som forebyggelse. Travlt arbejdsliv.	Arbejdsløshed som pause fra arbejdslivet	

	op for mig, at hold kæft du har bare været på morgen, middag og aften i 30 år ik. Så det kan godt være, at du måske lige har lidt behov for at være dig selv ik. Så det er sådan en lille lommefilosofi, jeg selv er kommet frem til.” (6;211)			
2	”Du kan komme på et forløb, som er på tre gange. Det får man ikke noget ud af. Tre gange det er bare til stress.” (12;442)	Behov for et længere forløb	Dybdegående tiltag	
3	”Det var nogle gode oplæg, men det kradsede lidt i overfladen. Altså det var ikke noget. Der var ikke sådan rigtig mulighed for at arbejde i dybden med det.” (3;91)	Overfladiske oplæg		
2	”Det er jo vores identitet vores job nu om dage, det er det i hvert fald i min vennekreds og blandt mine bekendte, så det har selvfølgelig det er selvfølgelig aldrig sjovt at skulle sige; jamen jeg arbejder ikke lige nu. [...] Men jeg mener, der er et rigtig stort pres ud ad fra, fordi det er det man siger, hvis du kommer til en fest, så er det jo; nå jamen hvad laver du så? i stedet for; hvad er dine interesser?” (4;130)	Jobbet som identitet	Mangel på identitet som arbejdsløs = svag OAS	
2	”Jeg har egentlig ikke dårlige erfaringer med at være arbejdsløs. Det har været accepten fra mig selv, der har været sværest. Lige pludselig ikke og lave noget ift., at jeg har kørt derudaf med 120	Oplevelse af at være arbejdsløs	Arbejdsløshed som pause fra arbejdslivet	

	i timen i mange år. [...] der har egentlig bare været rigtig travlt i mange år også lige pludselig går der ro på" (3;77)			
3	"Jeg synes det er meget stressende øh fordi det er den der usikkerhed øhm. Altså kommer der overhovedet noget igen. Kommer der et job igen. Altså logisk set så gør der jo nok ik, men men men man kan aldrig vide. Det er svært, og jo længere tid der går øh så bliver det... Det føles ligesom om det bliver sværere og sværere ik." (1;8)	Jo længere tid som arbejdsløs, jo mindre attraktiv ift. job	Tid som en negativ faktor	
4	"Jo længere tid man er væk fra arbejdsmarkedet, om det så er pga. sygdom eller at det er svært at få job jo.. altså jo mere øhhh er det pres, en oplevelse af at komme længere bagud i køen ift., at man bliver mindre og mindre attraktiv for arbejdsmarkedet." (2;57)	Jo længere tid som arbejdsløs, jo mindre attraktiv ift. job		
3	"Mit indtryk er, at det er et temmelig kompakt system sådan administrativt ik. Sådan igen hvor man tænker, bringer det mig videre? Nej det gør det ikke. Jamen hvad er det så, vi skal med det? Så nogle gange er jeg da egentlig i tvivl [...] Er det for at hjælpe mig i job eller er det for at stresse mig?" (10;370)	I tvivl om formålet med systemet er hjælp eller stress	Administration stress eller hjælp?	Kritik af arbejdsløsheds-systemet

3	"Det er jo ikke individuelt. Det er som om, der er en standardprocedure for, hvad de skal gøre efter alt efter for lang tid, der er gået. Altså først prøver du det der, og så skal du prøve det der. [...] Jeg er ikke blevet spurgt, om jeg synes det var det mest optimale eller det mindst optimale. Altså jeg får bare at vide, at det er det, som jobcenteret kan tilbyde." (2;65)	Manglende individualitet i jobcentrene	Behov for individualisering	
4	"På en eller anden måde så skal det gerne endnu højere op end jobcentrene ik? Der hvor forandringen ligesom skulle ske altså... fordi jobcentret ligesom handler inden for nogle meget snævre rammer, som er bestemt politisk ik?" (10;369)	Forandring skal ske i systemet og ikke jobcentrene	Forandring af arbejdsløshedssystemet	
4	"Det er ligesom sådan nogle lidt absurde krav at stille set til helheden. Det bliver meget sådan isoleret. Nu kigger vi på de arbejdsløse; du skal være fleksibel, du skal være villig til det her. Ja, men det kan man ikke som samfund kræve, samtidig med at man også kræver, altså at folk er så bevidste omkring at være gode forældre, være nærværende... (...) det er et regnestykke, der ikke går op ikk. altså sådan som jeg ser det." (5;167)	Absurde krav til arbejdsløse, som ikke harmonerer med samfundets andre krav	Forældre, fleksibel	
4	"Altså, det der med, at øhmm at altså at ligesom at altså mærke et pres i systemet og mistænksomhed, altså det er	Oplevelse af arbejdsløshedssystemet som	Kontinuitet i mistilliden, ufleksibilitet	

	alt lige fra, hvordan brevene bliver formuleret, øhmhhh altså til hvordan at der sådan alle de der tjek, der hele tiden skal være, der er ikke særlig meget tillid til, at den enkelte selv selvfølgelig gerne vil i job eller sådan ik, så der er sådan meget tjek og ... og meget ufleksibilitet ift., at altså man ligesom bare skal igennem den samme maskine uanset, hvad for en person man er altså...” (2;63)	en maskine med tjek og mistænksomhed		
4	”Jeg oplever at de sagsbehandlere, der kan noget, det er dem som ligesom tænker, prøver virkelig og snørkle sig i systemet for alligevel at tilpasse det til den enkelte, men de gør også noget, nogen gange de ikke må, kan man sige. altså fordi det er simpelthen det der system. den tankegang, der ligger til grund for hele det system og lovgivningen, det er altså ikke en tankegang, som ikke er kompatibel med hvad kan man sige.... altså psykologi og hvordan man udvikler mennesker og støtter menneskers (...) og motiverer dem” (7;239)	Lovgivning som barrierer for sagsbehandlere ift. forebyggelse af stress	Kritik af arbejdsløsheds-systemet	
3	”For det er jo ikke hende, der har lavet de regler der. Hun har jo været sød nok. Det har intet med hende at gøre som person” (4;114)	Sagsbehandlere er uden skyld da de ikke laver reglerne		
1	”Jeg synes ikke, de har stillet nogen krav andet end, at du skal søge så og så	Stiller ingen krav og er ikke interesserede	Ligegyldige aktiviteter/regler	

	mange job, og du skal møde op ude hos os. Og øh ud over det, jamen så holder vi os bare for ørene og lukker øjnene ik. Og så kommer du til det, og så får du udbetalt dine penge. Sådan føler jeg.” (11;375)			
1	”Altså hun sagde, at det var hun fuldstændig ligeglad med, og hele systemet det var noget lort, og jeg ville bare finde mig selv øh siddende ovre i et hjørne, og hun kørte løs simpelthen ik. [...] Jamen hun sagde at øh, at det her system det hjælper dig aldrig, og det ender kun med, at du vil sidde og hade hele systemet og øh og skylde systemet skylden for, at du ikke er kommet videre med din liv. Og hun havde selv prøvet at være ledig, og altså alt muligt pis.” (5;173)	Sagsbehandlere taler selv ned om systemet	Sagsbehandler er selv kritisk	
1	”Fordi jeg startede med at sige til hende, til det der telefonmøde, ved du hvad jeg har en side fra min læge og en side fra min psykolog, og jeg vil gerne have at du accepterer og søger om at jeg kan tage på ferie. [...] Og så sagde hun, det gider jeg slet ikke og høre på. Det vil jeg slet ikke høre på. [...] Jeg vil høre hvordan du har det.” (6;187)	Sagsbehandler tager ikke hensyn til læge og psykologs råd	Sagsbehandlers vurdering dominerer læges vurdering	
4	”Men han har jo prøvet og gøre det bedste kan man sige inden for det system ik, som han arbejder inden for ik, altså hvor det er meget firkantet, og	Sagsbehandleren afgør, om den arbejds-løse er rask eller ej		

	hvor at noget af det værste er de der korte tidsfrister, og det der ligesom, altså den der fornemmelse af, at øhm (tænker) at konstant øhhh pres og ligesom vi skal kigge efter, at du ikke snyder os, at du ikke i virkeligheden er rask og godt kunne tage et arbejde, vi skal lige, og så det der med, at ligesom systemet med lovgivningen og sådan noget, ligesom faktisk overruler lægens afgørelse, altså at jobcentret har faktisk har altså, jobcentret er dem, der faktisk tager stilling til, om man er syg eller ej, det er ikke lægen. og det er jo et stort problem, at det er jo nogle mennesker, der faktisk ikke er uddannet til det, der vurderer det.” (6;192)			
1	[Om jobcentrene har taget hånd om stressen] ”Det har de jo slet ikke gjort” (19;680)	Jobcenter har ikke taget hånd om stress	Mangler i arbejdsprocedurer på jobcentre	
3	”Altså nu er det jo ikke for at sidde og kræve ind, og nu er jeg arbejdsløs, og nu skal jeg bare have en hel masse og sådan noget, men når de nu alligevel sætter ressourcer ind ik, så ville jeg synes, det var mere om at bruge dem rigtigt” (5;168)	Ressourcer på jobcenter bliver ikke brugt mest hensigtsmæssigt	Økonomisk fordel	
2	”Jeg vil intet have imod at skulle ind på jobcentret oftere. Jeg ved godt det kommer selvfølgelig til at koste nogle ressourcer, men måske ville det være	Økonomisk fordel		

	billigere i den lange end, hvis man fik folk hurtigere i arbejde igen.” (12;432)			
4	der har været nogle, som regel, desværre ret dårlige aktiviteter, fordi man sammensætter en masse mennesker, der har forskellige uddannelser og forskellige behov og så taber man rigtig mange på gulvet, for det er umuligt at sammensætte et program, der taler til så bred en målgruppe [...] det er noget med at specialisere i langt højere grad, som jeg ser det. (7;249)	Dårlige aktiviteter. Specialisering	Behov for specialisering	

Bilag 11 – Kodetræ (Fokusgruppeinterview)

ID	Citat (sidetal;linjetal i transskriberingen)	Meningsbærende enheder	Kategorier	Overordnet tema
L	Men hvis I siger; har I nogle konkrete tilbud, hvor der sådan står stresshåndtering på i dag? Så er svaret nej. (3;138)	Intet specifikt fokus på stress	Eksisterende forløb	Jobcentrets opgaver og teknologier
L	Altså der kan godt være sådan nogen øh, kan man sige øh tekniske problemer i det altså lige nu, der har vi et udbud, der kører, hvor vi har tre private aktører og leverer sådan nogle jobsøgningsforløb. Og det vil sige, der har kørt sådan nogle udbudsprocesser, og der har vi jo i den proces defineret, hvad er det for nogle behov, vi har som [nævner jobcenter]. Så hvis vi skulle til at have et tilbud, der kører ved siden af, så skal vi være meget skarpe på, at det ikke er et tilbud, der konkurrerer med udbud, vi har lavet. (5;201)	Flere aktører/udbud og der skal ikke være konkurrence imellem dem.		
S1	Jeg mener faktisk, at nogle af de tidlige indsatsforløb vi giver nu, der er det sådan at de typisk er 4 uger, 30 timer, og så er der en masse workshops, som de selv kan vælge øh imellem afhængig af, hvor de er. Og jeg mener faktisk, der er nogen af vores udbydere, der har noget ala lav en effektiv jobsøgningsstrategi. Og en effektiv jobsøgningsstrategi det handler jo også om at systematisere din tid og lade være med at søge jobs hele tiden. Hvor at man også taler ind i nogle stresshåndteringsproblematikker. Man kalder det bare ikke stresshåndtering øhm. Og det og det kan jeg rigtig godt lide, at man gør det på den	Eksisterende kurser trækker allerede på stresshåndteringsværktøjer, men uden at bruge det ord. Ses som en positiv ting.		

	måde, fordi at man kan komme til at tale at tale nogle symptomer op. (2;68)			
L	Ja, altså ja det kunne man godt. [integrere mental sundhed i eksisterende jobsøgningsforløb] (1;35)	Muligt at koble mental sundhed på eksisterende jobforløb	Forandring af eksisterende forløb	
S1	Jamen ja jeg tænker jo også, vi har jo det her forløb nu, som er den her tidlige indsats i [nævner kommune], hvor de skal ud på 15 eller 30 timers forløb i starten af deres ledighed ik. Og der kunne man jo godt tænke i, at det var en integreret del af de her forløb. Altså som de alligevel skal ud på, og som er hovedsagligt øhm jobsøgningsrettet, men hvor der var nogle workshops eller noget undervisning inden for stress og arbejdsløshed. (1;29)	Muligt at koble mental sundhed på eksisterende jobforløb		
S2	Rigtig mange af de kandidater jeg taler med øhm nævner det også som en meget meget positiv effekt af de jobsøgningsforløb, at de har mødt andre ligesindede. Altså det svarer nogle gange lidt til mødregrupper ik. Altså det der med at man ... vi er samme sted. Det er pisse irriterende, at mine venners børn, jeg skal være med til at flytte, for jeg laver jo ikke noget, og jeg har aldrig haft mere travlt ik, nu hvor jeg er jobsøgende. Det der med de der netværk af ligesindede. Så kan der også være, at der er et fagligt benefit af det ift. at: nå men min mosters et eller andet kender faktisk nogen, der kunne være relevant for din profil. (3;102)	Netværk af ligesindede er godt både personligt og fagligt	Fællesskaber muligt	

L	Vi har jo lavet et udbud [ift. eksterne aktører] og så har vi lavet en beskrivelse af, hvad det er vi forventer, at de leverer, og der har det at skabe netværk blandt ledige været en del af de ting, som indgår. (15;600)	Fokus på at skabe netværk i tilbud		
L	Øh og det behøvede ikke være individuelt det kunne godt være en gruppe. Altså jeg tror sagtens, vi kunne finde en gruppe, så vi også kunne, kan man sige, have en professionel aktør som var tog den del af indsatsen. (2;53)	Muligt at lave gruppe med eksternt professionel aktør		
L	Man tænker ikke akademikere, når man snakker forebyggelse af stress og sådan noget. (15;620)	Akademikere er ikke fokus for stressforebyggelse	Målgruppe for tiltaget	
S2	Vi kunne måske også rammesætte den effektive jobsøgningsstrategi, men den ville jeg hellere rammesætte end jeg vil rammesætte stresshåndtering. (12;492)	Vil hellere fokusere på effektiv jobsøgning end direkte stresshåndtering	Fokus på jobsøgning prioriteres	
L	Altså man kan sige, det er også noget forhistorie i den måde vi giver den type forløb på. Øh man kan sige italesættelsen af jobsøgningsforløbet har svinget en del, og jeg tror nu, vi sådan er i efterfasen på det, vi kunne kalde pipfugle-forløbet ikk altså. [...] En del af forløbet det var, at man skulle tale om lige præcis det der med at håndtere situationen, og hvilken persontype var du og sådan noget. Og det var der jo nogen ledige, der blev enormt fortørnede over. Altså skulle de nu på et kursus, fordi de var arbejdsløse, hvor de fik at vide, at de var sådan halvsyge og mærkelige ikk. Så	Erfaringer med at obligatorisk fokus på stress kan fornerme og sygeliggøre	Barriere for obligatorisk kursus	

	så når der ligger et obligatorisk kursus, så skal man i hvert fald være enormt opmærksom på, hvornår man tilbyder noget med noget stressrelateret. (1;35) (S2 bakker op) (1;45)			
S1	Men jeg tænker, at man kan jo godt komme omkring noget af det der altså. Jeg tænker alt handler om retorik. Alt handler om måden, man får kommunikeret det ud på. At man ikke behøver sådan at allerede at sige, jamen du skal bare lige være opmærksom på, at der er rigtig rigtig mange, der bliver ramt. Altså sådan så man allerede pålægger dem en eller anden følelse af, at det må altså næsten være mærkeligt, hvis man ikke føler sig stresset, når man er arbejdsløs eller sådan. Jeg tænker bare at... Der kunne der kunne være en ide i... at gøre det på et eller andet plan. Så længe man har super meget hånd i hanke med, hvordan det bliver gjort. (2;59)	Med rigtig retorik kan man godt lave obligatorisk kursus og komme omkring sygeliggørelsen - men det vil kræve meget hånd i hanke.		
L	Men hvis man skal gøre det obligatorisk, så er man i hvert fald med til at sige: okay nu er du arbejdsløs, så skal du bare være opmærksom, at nu er fase to, at du bliver småstresset ik. Og det er jo slet ikke det billede, vi ser. (1;55) (S1 bakker op) (1;59)	Ser ikke behov for obligatorisk stresskursus, da de ikke oplever, at alle har risikoen. Kan bidrage til sygeliggørelse.		

L	Fordi der vil være en relativt stor gruppe, som overhovedet ikke vil kunne genkende sig selv i det, som jo i virkeligheden manøvrer og agerer meget godt i systemet. Så så jeg tænker, jeg vil meget hellere have et obligatorisk kursus udskiftet med et kursus, man kunne tilbyde dem, som havde behov for det. (1;47) (S2 bakker op) (1;51)	Udskift obligatorisk med tilpasning efter behov		
S2	Det der med kasketforvirring, altså vi må ikke sætte noget i gang vi ikke kan lukke inden for vores egne rammer, og det er derfor den der henvisning til eksterne, om det så er læge eller frivillige tilbud øhm, det kan vi jo godt supplere med [...] at du [den ledige] ikke skal arbejde med job-søgning mere end fem timer om dagen [...] men også, at vi skal kende vores myndighedsbegrænsning i, hvilken målgruppe de er som forsikret ledig, og der er du per definition jobparat. (8;342)	Arbejder som myndighed. Henvisning.	Barriere for sagsbehandlere sundhedsarbejde	
S2	Og så kan man sige, at det det må aldrig være vores rolle som beskæftigelseskonsulenter at skulle behandle eller håndtere stressproblematikker. Det ligger uden for vores kompetencer. Og fordi vi er myndighed, så er det rigtig vigtigt, at der ikke sker en rolleforvirring ift. hva skal vi snakke job nu eller jeg sygemelde mig eller hvad. Der lægger vi det jo altid over til kandidaten, og siger jeg oplever sådan og sådan øhm. Jeg synes, det	Sagsbehandlere skal ikke være psykologer		

	er vigtigt, at du går videre, med den her problematik i rette fora. (2;97)			
S2	Rigtig meget af vores samtaler er jo sparring på arbejdsliv og jobsøgningsstrategi. Altså jeg har da hørt så mange kandidater sige; Nå, ej gud nå men tak for en god eller sådan helt sådan... Helt overrasket over, at det at det, jeg ikke sidder og altså flueknepper et eller andet med altså det har vi også A-kasser til altså. (7;332) (S1 bakker op) (8;336)	Samtaler som sparring. Overraskelse hos arbejdsløse	Sagsbehandlernes opgaver	
L	Og det er jo heller ikke altså. Det vi gør i dag som udgangspunkt, det er jo, at vi har den antagelse, at de konsulenter, som vi har i [jobcentret], de er fagligt klædt på til, at de kan håndtere den her tvivls-situation. Det vil sige, hvis der kommer en øh kandidat ind, som er tydeligt stresset og har det dårligt med den situation, så har man nogle øh redskaber, man har nogle metoder, som guider den person igennem. Og det kan jo være alt fra, at man bliver sådan meget konkret, og sådan som S2 siger, så går hun ind og planlægger tid og kommer med gode ideer og vejledning. Men det kan jo også være man nogle gange siger; det her det har så stort et omfang at det er mit bedste råd til dig det er at du tager kontakt til din egen læge. (2;79)	Sagsbehandlere er fagligt klædt på til at håndtere arbejdsløse som kan være i risiko for at udvikle stress		

S1	Men da [nævner sundhedstilbud] stoppede, der fik vi sådan en oversigt over alle de frivillige tilbud, som vi kan henvise til. Og man kan sige, det er også en del af vores rolle at sige: jamen det har ikke noget med os, det har noget med, der skal du gå til... socialstyrelsen eller what ever. (3;141)	Arbejde med sundhed er at henvise videre - ikke en del af sagsbehandler-nes rolle		
L	Man kunne fx have en i hvert team, der ligesom havde en lille specialistopgave også hvis man havde samtaler, hvor man tænkte; hov, der var virkelig en, der sådan kunne have brug for lidt mestring af stresssymptomer, jamen så kunne man flytte (6;292)	Specialisering i teams og samarbejde	Forandring af teknologi	
L	Det kunne godt være, at man altså i en forebyggelsesstrategi skulle se; er der andre måder og få det ind også i sådan nogle myndighedssystemer. Altså inkorporeres i systemet. Der er hele tiden det der dilemma med, at der er nogle, der vil møde os med den der bekymring eller overvejelse; alt det jeg sidder og siger nu, det kan jeg risikere, at jeg mister mine dagpenge, hvis jeg kommer til at sige: jeg er for stresset eller syg. Stiller de så dybest set spørgsmålstejn ved min rådighed? Så derfor så får vi nogle gange sådan små flig af det, de har lyst til at sige. Det er også der de der myndighedsfrie zoner kan være gavnlige, fordi der kan man så åbne op for posen. (12;499)	Myndighedsrum versus myndighedsfrie zoner	Jobcentret som myndighed	
L	Vi er jo også en politisk styret organisation ik, så der kan være noget fokus inden for beskæftigelseslovgivningen på hvad hvad, der er fokus på	Politiske vinde og lovgivning styrer	Politik afgør prioritering	Omgivelser

	lige nu ik. Og det der er sådan det store fokus, sådan det landsdækkende, og det er... du skal ind i systemet, og så skal du ud så hurtigt som muligt. Øhm så så så der har været en sådan en bevægelse, en tragt kan man sige ik, hvor mange af de der tilbud der sådan lå lidt ude i kanten der, de er sådan blevet fileet væk (3;127)	jobcentrets rammer for at lave tilbud		
L	Beskæftigelsespolitikken er også en slagmark på den måde [ift. diskursen] (12;528)	Beskæftigelsespolitik bidrager med diskurs		
L	Og så skal vi i øvrigt være sikre på, at det er noget som politikkerne synes, det er en god ide (4;205)	Politisk opbakning før man kan implementere		
L	Så der ligger både noget teknisk, altså noget udbudsmæssigt, og så ligger der noget økonomi, altså det koster penge, og det skal være et godt forløb øhm, og så skal der jo være et ønske om at gøre det sådan [...] politisk [...]. I hvert fald tre områder, vi ligesom skal have taget i ed, for at vi kan kaste os ud i noget af det her ik. (5;206)	Udbud, økonomi, evidens og politik skal afgøre om de kan implementere noget		
L	Det ville kræve, at man fik det igennem. Man kan sige det organisatoriske [nævner kommunale aktører] og op til det politiske niveau. Så der skulle være sådan en enighed den der vej rundt ift., at det var noget, man skulle prioritere. (11;462)	Kræver politisk opbakning		
L	Det der kunne være en typisk vej for en, der har noget ledighedsstress, det er jo at jamen så får du styr på den situation, du er i, og så bliver du	Evidens måles på job, men det er ikke nødvendigvis succeskriteriet for	Prioritering af målbare resultater	

	måske ikke ligefrem klar til at gå i job, men du bliver måske klar til at gå i virksomhedspraktik. Og det kunne man måske så måle, at der var flere, der kunne gå i virksomhedspraktik, men du får ikke jobeffekten, fordi jobeffekten ville så komme fra praktikken i stedet for. [...] Så så det der er problemet med det man kunne kalde sådan lidt bløde forløb, det er, at de har typisk en meget dårlig effekt, og så kan man jo bare tage til Liberal Alliances årsmøde og så spørge, om de synes, det er en god ide. (5;220)	alle tilbud (ex. virksomhedspraktik)		
S1	Der er jo en eller anden form for paradoks i det ik. Det der med at man fra politisk hold ikke mener, at det skal prioriteres. Det er i hvert ikke blevet bevilget igen i den her omgang. Men at vi samtidig oplever, at det havde en enormt god effekt, og at øh at øh... Det kan godt være, vi ikke kunne måle det på tal og praktikker og job, men vi kunne måle det på tilfredshed og en bedre følelse i maven og på øh altså alt det der, som er så så umålbart ik. (5;232)	Bløde outcome prioriteres ikke		
L	Vi kommer fra en situation, hvor ledigheden er relativt høj, og det betyder, at i de situationer, der er det måske lidt nemmere og ikke mærke det der pres. Altså hvis du kommer i en konjunktursituation, hvor der er en lav ledighed, så vil kandidaterne inddrage det her pres; der er forventninger til, hvor hurtigt de skal komme i job og sådan noget. Hvis de så er ledige i lang tid, så kunne man godt have en forventning om, at der	Høj- og lavkonjunktur har betydning for relevansen af tiltag	Ledighedsrate bestemmer Behov for tilbud	

	er flere, der måske bliver stressramte [...] Så jeg tror også godt, at der kan være noget konjunkturbestemt. De her tilbud, det er måske sådan nogle tilbud, man giver i situationer, hvor man har en relativt lav ledighed, for der skal man også kunne håndtere andre ting end bare og skulle vejlede ift. at komme hurtigst muligt tilbage i job. (3;443)			
S2	Ja, men det [om jobcenter kan trække på eksterne aktører ex. psykologer] er først hvis du er blevet sygemeldt, så har sygedagpenge en lang vifte af tilbud øh inden for stress og afklaring, men det kræver at du skifter målgruppe, som det hedder. Går fra at være ledig til at være sygedagpenge. (3;115)	Lovgivning sætter rammer for hvilke aktører og faglige kompetencer, der kan trækkes på	Lovgivning for-mer strukturen	
S1	Økonomien i det første [kursus til arbejdsløse]. Jeg tænker det her med at få bevilliget 20 timer og to faglærte. Det tror jeg ikke kommer til at ske. Ikke ift. vores målgruppe (11;455) S2: ikke hvis fokus er på mestring og håndtering af at være ledig. (11;458)	Økonomien som den største barrierer for et kursus til arbejdsløse	Barriere for økonomi	
S2	Jeg synes helt generelt, så bliver arbejdet tillagt en identitetsskabende betydning helt ude af proportioner. Jeg hader, når folk siger god dag jeg hedder et eller andet, jeg er projektleder i et eller andet. Gu er du ej. Du arbejder som projektleder. Der er verden til forskel på hvordan vi også bare sådan taler om det (L er enig) og have et arbejde.	Diskurs omkring jobbet som identitet som en del af sagsbehandlers arbejde	Diskurs omkring arbejde som identitet	

	Øhm det er i hvert fald en af min kæphest og prøve og sige til kandidater også; du er her, du har mange roller, lige nu spiller det ikke på job-kontoen, men altså .. det betyder ikke at dit værd som menneske sænkes altså. Hele den der med, at man skal udleve sit fulde potentiale på arbejdsmarkedet, det er simpelthen, det værste gang stressfremkaldende crap. (12;512)			
S2	Jeg var til housewarming for lidt siden, og jeg har aldrig prøvet noget lignende; så blev vi linet op agtigt i en cirkel og så stod de to værter [nævner navne] og sagde velkommen [...] og så blev vi ellers præsenteret alle sammen med titler (L: griner. S2: chokeret) altså til en social hyggelig sammenhæng [...] og så var der jo netop nogle [...], som ikke havde noget job og det var jo bare tydeligt og se, hvordan [navn på værten] for det første havde et problem med at finde ud af, hvordan skulle [navn på værten] så definere dem og hvordan, og så stod de [arbejdsløse] tilbage og følte sig lidt; er jeg så bare et navn eller hvad, og det var så kikset. (S2: ejjj) så vi drak os fulde i stedet for (Alle griner) L: Det var den eneste måde at redde den på. (griner igen) S2: Det er lige præcis det der, at der er så ækelt. S1: Ej, hvor virkelig kikset, nå ja ja.	Jobbet som identitet ved social arrangementer		

	(13;543)			
L	Det er jo både pres udefra og det er pres indefra med den der identitet om, at jeg skal være det perfekte menneske og jeg har fået 12-taller igennem hele min kandidat (griner lidt), og så når jeg er kommet ud og jeg troede, at jeg skulle redde hele verden, så er der ikke nogen, der vil have mig. (13;538)	Pres udefra og indefra		
S1	Der var rigtig mange der havde rigtig god nytte af det her tilbud. Øhh jeg tror det var 6-700, som nåede på de her to år at komme igennem øh de her samtaler. Og langt langt den overvejende del var positive tilbagemeldinger over, at man også valgte at bruge ressourcer på det i beskæftigelsesregi. At det, at det var der faktisk rigtig positive tilbagemeldinger omkring den prioritering. Så det føltes som en eller anden form for samlet helhed, at det gik ofte hånd i hånd det der med at være arbejdsløs og og føle en eller anden form for stress, øh identitetskrise, og alt det andet, som kan følge med det der at være ledig. (4;177)	Fokus på både job og sundhed giver gode tilbagemeldinger og følelse af samlet helhed i systemet	Tidligere samarbejdspart-ner	
S2	Det [tidligere tilbud] fik nogle rigtig gode evalueringer, både fordi at vi som konsulenter havde glæde af, at der var et konkret tilbud, hvor man kunne tale om det. Tale om hvad sker der, hvis du sygemelder dig. Hvad for nogen coping-strategier er gode som ledig bababab. Og at der var et myndighedsfrit rum. (4;160)	Myndighedsfrit rum hjælper de arbejdsløse		

S1, S2, L	S1: [...] rigtig mange op til sådan et møde kan have ondt i maven i flere dage, det har jeg ofte mødt, de er sådan helt sådan og kan slet ikke og med papirerne, de er sådan. Hvor jeg tænker; jeg bliver bare stresset af at se på dem, når de kommer ind til den der samtale, og jeg bliver sådan helt, men altså, hvis det er deres forventning, at vi sidder med en eller anden myndighedskasket og bare banker dem i hovedet hvis ikke de har søgt nok jobs. L: og så stjæler deres dagpenge (S1 og S2 bakker begge op, griner sammen og indforstået) S2: og giver dem en lussing, hvis de... S1: Det gør vi jo aldrig. (griner lidt sammen) S1: Så kan jeg altså godt forstå, at vi i gåseøjne, at systemet er en stor faktor i hele den her, i hele det her område, som handler om stress og arbejdsløshed. (7;312)	Mødet med de arbejdsløse, som har negative forestillinger om jobcentret.	Sagsbehandlere ønsker at hjælpe Arbejdsløses forventninger	
L	Jae... (griner) det jo det gode spørgsmål. Altså vi øh generelt, så har vi jo noget kompetenceudvikling, hvor vi har noget samtaleteknik. Det er sådan. Det kan man sige [navn på kommune] har faktisk sådan en en en uddannelses-række, som	Usikkert hvor meget oplæring specifikt i stresshåndtering, der er for sagsbehandlere	Mulighed for forandring af færdigheder	Sagsbehandler som aktører

	som har med det at gøre. Hvor meget stress-håndtering der er i det, det kan man altid diskutere. Du kan godt tone det lidt i den måde, du selv tilrettelægger det på øh... men det er sådan en basisuddannelse i det at sidde og rådgive og vejlede. (2;91)			
L	Så så man kan sige det der med og blive klædt på til at kunne håndtere forskellige ting, der kan opstå i en samtale. Altså det ligger som en del af den faglighed, som vi skal repræsentere, så det her [oplæring af sagsbehandlere] det kunne da sagtens være en af de ting, vi havde på hylden. (6;288)	Tiltag til at øge faglighed blandt sagsbehandlere		
L	Umiddelbart er der jo ikke noget i vejen for at man havde nogle forløb eller et kompetenceudviklingsforløb, hvor man sagde øhm vi vil gerne som en del af, at I er fagligt kompetente som medarbejdere, øhhh give jer nogle, altså hvad er det for nogle ting, I skal være opmærksomme på. Hvad er det evt. som I kan gøre når I sidder i en situation, hvor der er en kandidat, der giver udtryk for, at vedkommende er stresset, eller I får øje på nogle lamper, der blinker. (6;276)	Kompetenceudviklingsforløb som en del af sagsbehandlernes faglige kompetence		
L	Lave nogle specialer på en eller anden måde. Det kunne man godt overveje. (10;442)	Sagsbehandler som specialist	Specialisering	
S1	Altså viden er altid godt. det skal man aldrig sige nej til og gode værktøjer er altid gode og have ekstra, men ja altså jeg er også af den meget stærke overbevisning, at det handler rigtig meget	Viden og gode værktøjer er godt, men sagsbehandler	Myndighedsudøvelse versus sundhedsfokus	

	om, hvilken persontype man er ift., hvordan man møder kandidaten og så handler det meget om, hvordan man forvalter sin myndighedskasket altså hvordan man møder kandidaten. (7;305)	som person er vigtigere. Myndighedskasket		
S2	Vi er medarbejdere med alle mulige forskellige baggrunde, og der vil være nogle, der er bedre til at varetage, altså der er nogle symptomer på noget, der måske kan udvikle sig til noget stressrelateret, at de så kommer over i deres sagsramme, så det mere er dem, der tager de samtaler med dem. Men vi skal stadigvæk huske, at vi er en myndighed, og vi skal ikke tage den slags samtaler, men altså, at nogle kan være bedre til den slags end andre. (10;436)	Intern specialisering		
L	Det der med samme sagsbehandler, der er vi nok lidt mere delte i holdningen til, hvor god en ide det er, fordi vi har med en ressourcestærk målgruppe at gøre, men vi er jo enige så langt, at de ledige, som er udfordret, og som måske har rigtig svært ved situationen, der kan det bestemt være en fordel. (11;466)	Delte holdninger omkring samme sagsbehandler	Ressourcestærke uden behov for samme sagsbehandler	
L	Altså vi møder jo tit kandidater, som faktisk øhh kender lovgivningen mindst lige så godt som vi gør, og måske har de en coach-uddannelse oveni og sådan noget, så øh altså, de kan hurtigt, for at sige det sådan lidt, spise en konsulent op og så sige; lille De, nu kan De da vist ikke lære mig noget mere, og der kan det jo være sindssygt gavnligt og sige; ved du hvad, nu kommer du lige over	Godt med sagsbehandler -skifte		

	og snakker med min kollega. Han har siddet som HR chef i en international virksomhed og alt sådan noget, så bliver de som regel sådan lidt stille. (8;363)			
S2	Jeg har en håndfuld kandidater, der bliver ved med at booke hos mig, og det gør jo også, at jeg i nogle af mine sidste samtaler sådan har spurgt; må jeg godt være meget direkte ift., at der er noget, jeg ser vi kunne skrue på her? [...] Altså det kan man ikke nødvendigvis lige sige efter 25 minutters samtale, hvor man både skal forberede, og hvem er du, og hvem er jeg, og hvor er vi, og hvad er kemien, og hvad for et forløb skal vi have sat i gang og alt mulig. Hvor jeg synes, at det kan være fordelene, at man kan gå et spadestik dybere. (9;408)	Mere dybde ved samme sagsbehandler	Fordele ved samme sagsbehandler	
S2	Samme sagsbehandler gennem hele ledighedsperioden er supervigtig for kontanthjælpsmodtagere fordi at der er så meget, der kan være andre problemer end ledighed og der er der nogle kortere frister før fælderne klapper og sådan nogle ting. (8;381)	Ressourcesvage har andre behov		
L	Altså vi har da nogle, som også giver udtryk for det der med, at det er anstrengende, at de, at de skal fortælle den samme historie fem gange [...] det kan også være med til at nedbringe, altså det pres der, de har ikke, fordi så går de ind i en eller anden form for progression. Så der er en mulighed for det i og med, at man selv booker og dermed kan booke hos den samme [...] Som ledige,	Progression ved samme sagsbehandler. Selvbooking. Høj faglighed ved alle sagsbehandlere.		

	så er det lige meget, hvem du kommer til at snakke med, du får en professionel farveliste, alle de steder du kommer hen. (9;390)			
L	Altså vi kører det her med, at hver uge, der udstiller vi et antal tider, og vi kan godt i nogle uger have så mange kandidater. der skal til samtale, at vi ikke kan udstille tider nok.	Begrænsninger i forhold til at booke tider nok	Selv-booking	