

Sjuksköterskor i frontlinjen av COVID-19 pandemin: Vilka blev konsekvenserna? Teknisk rapport om enkät och datainsamling

Ann Rudman
Sara Melander
Veronica Lindström
Lotta Falk
Anna Hörberg
Anna Ehrenberg
Lars Wallin
Dara Rasoal
Anna Dahlgren
Anne-Marie Boström
Petter Gustavsson
Oili Dahl



**Karolinska
Institutet**

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
1 Bakgrund LUST studien	4
1.1 Forskning om arbetsmiljön under Covid-19 pandemin	6
1.2 Syfte.....	6
2 Metod.....	8
2.1 Utformande av enkät.....	9
2.2 Studiepopulation	10
2.3 Urval	11
2.4 Enkätfrågor (variabler).....	11
2.5 Datainsamling	12
2.6 Bortfall.....	13
2.7 Kvalitet på data	14
2.8 Beskrivning av datafil	16
3 Översikt över innehållet i enkäten 2021	17
3.1 Variabler i LUST enkäten 2021.....	17
4 Referenser.....	29
5 Tidigare rapporter från forskargruppen	38
6 Bilagor	45

Sammanfattning

Denna rapport summerar datainsamlingen som genomfördes av SCB (Statistiska centralbyrån) i projektet ”Sjuksköterskor i frontlinjen av COVID-19 pandemin: Vilka blev konsekvenserna?”. Projektet är finansierat av AFA försäkring (Diarienumr. 200311). I kapitel 1 beskrivs bakgrund till LUST (Longitudinell Undersökning om Sjuksköterskors Tillvaro) studien. I kapitel 2 beskrivs studien utifrån design, rekrytering och datainsamling. I kapitel 3 redovisas översikt över innehållet i enkäten som skickades ut till studiedeltagarna. Projektet bedrivs på Högskolan Dalarna och inom ramen för Petter Gustavssons forskargrupp vid Karolinska Institutet (<http://ki.se/cns/petter-gustavssons-forskargrupp>).

Sjuksköterskor har varit i frontlinjen av COVID-19-pandemin och de stressorer som de utsatts för i sitt arbete inom hälso- och sjukvården kan orsaka hälsoproblem. I föreliggande projekt har en nationell kartläggning av sjuksköterskors arbetssituation och hälsa under COVID-19 pandemin gjorts. Undersökningen är gjord utifrån de tre sjuksköterskekohorter som följts inom ramen för LUST-studien sedan 2002 (Gustavsson et al., 2013; Rudman, Hörberg, et al., 2020; Rudman et al., 2010). I LUST-studien har närmare 4500 sjuksköterskestudenter följts med uppföljande enkäter från deras utbildningstid 11 till 15 år efter examen. En uppföljande enkätundersökning genomfördes i september 2021 till januari 2022 vilket motsvarar 15 till 19 år efter examen. En speciellt anpassad enkät med relevans och aktualitet för arbetet under pandemin hade utvecklats gemensamt med forskare som har expertis gällande sjuksköterskor i olika verksamheter som belastats under COVID-19 pandemin. Enkäterna besvarades när pandemin pågick i ungefär ett år och nio månader.

I samarbete med SCB har datainsamlingen genomförts som en postenkät med påminnelser och med möjlighet att besvara frågorna online. Svarsfrekvensen för enkätstudien blev 57% för hela undersökningen (för samtliga kohorter), vilket bedöms vara en hög svarsfrekvens med tanke på hur belastad sjuksköterskekåren har varit under COVID-19 pandemin.

1 Bakgrund LUST studien

I detta avsnitt ges en kort bakgrund av LUST-studien (Longitudinell Undersökning om Sjuksköterskors Tillvaro) eftersom detta projekt ”Sjuksköterskor i frontlinjen av COVID-19 pandemin: Vilka blev konsekvenserna?” kommer att använda LUST-studiens databas för att kunna jämföra hur arbetssituation och hälsa utvecklats före och efter Covid-19 pandemin.

Tidigare forskning visar att sjuksköterskor har höga krav i arbetet och löper viss risk att drabbas av stressrelaterad ohälsa. LUST -studien som sedan 2002 undersökt sjuksköterskors arbetssituation har finansierats av AFA Försäkring och syftar till att över tid undersöka stress, hälsa, arbetsmiljö, välbefinnande samt risk- och skyddsfaktorer för stressrelaterad ohälsa. Närmare 4500 sjukskötestudenter (som sedan blev legitimerade sjuksköterskor) har följts longitudinellt med årliga uppföljningar från deras utbildningstid upp till minst tre och som mest femton år efter examen. Senaste undersökningen genomfördes år 2018 vilket motsvarar 11-15 år efter examen för sjuksköterskorna. Sammanfattande resultat på svenska återfinns i en rad rapporter¹ varav den senaste publicerades 2020² (Gustavsson et al., 2013; Rudman, Hörberg, et al., 2020). Projektet har även avrapporterats genom cirka 50 vetenskapliga artiklar publicerade i internationella tidskrifter, sju avhandlingar från Karolinska Institutet och över 25 rapporter i projektets egen rapportserie. Material till olika interventioner och workshops, har tagits fram och används som underlag för diskussioner mellan arbetsgivare, fackföreningar och utbildningsorganisationer inom ett flertal regioner.

I **Tabell 1** redovisas deltagarantal och demografiska data för de tre olika kohorterna som ingått i LUST-studien (Gustavsson et al., 2013), för mer information se också (Rudman et al., 2010) och rapporter (<https://ki.se/cns/petter-gustavssons-forskargrupp>). Kohorterna bildades när sjuksköterskorna var studenter vid någon av landets sjuksköterskeprogram. De som ingår i gruppen och tog sin examen år 2002 benämns EX2002, gruppen som tog sin examen 2004 benämns EX2004 och gruppen som tog examen 2006 benämns EX2006 (för översikt se **Tabell 1**). Sjuksköterskorna

¹ <https://ki.se/media/17744/download?attachment>

² <https://ki.se/media/138344/download?attachment>

svarade på enkäter under studieåren och sedan årligen under de första åren i yrket. När studenterna inkluderades var närmare 40 procent unga vuxna (24 år eller yngre) och majoriteten, ca 90%, var kvinnor.

Tabell 1. Beskrivning av LUST- studiens kohorter när de bildades under studietiden.

Namn på kohort	Termin*	År**	År för examen	Antal i kohort	Andel kvinnor
EX2002	6	2002	2002	1 155	89 %
EX2004	2	2002	2004	1 702	89 %
EX2006	6	2006	2006	1 459	89 %

*Avser den termin under vilken den första datainsamlingen utfördes under sjuksköterskeutbildningen. Det totala antalet terminer för alla kohorter är 6 s t . **Avser året för genomförandet av den första datainsamlingen. Tabell från rapporten (Gustavsson et al., 2013).

I **Tabell 2** redovisas tidpunkter för genomförandet av datainsamlingarna, 2002–2017/18. Sammantaget hade år 2018 totalt 20 datainsamlingar genomförts för de tre kohorterna.

Tabell 2. Redovisning av datainsamlingstillfällen för samtliga tre medverkande undersökningsgrupper/kohorter. Datainsamlingstillfällena redovisade i relation till var i utbildning eller yrkesliv undersökningsgrupperna befann sig.

Insamlings- tillfälle	T 2	T 4	T 6	År 1	År 2	År 3	År 4	År 5	År 15/13/11
LUST-Kohort									
- EX2002			2002	2004	2005	2006	-	2008	2017/18 (år 15)
- EX2004	2002	2003	2004	2006	2007	2008	2009	2010	2017/18 (år 13)
- EX2006			2006	2008	2009	2010			2017/18 (år 11)

EX=år för examination från sjuksköterskeutbildningen, T=termin på sjuksköterskeutbildningen, År=Antal år i yrket.

Under 2018 genomfördes de senaste datainsamlingarna (**Tabell 2**). Sjuksköterskekohorterna hade då följts i 11, 13 och 15 år efter examen. Andelen deltagare från den totala populationen av studenter var ungefär densamma i alla tre kohorter (runt 70 procent). Svarsresponsen över tid i början av yrkeslivet var i snitt 80% och vid långtidsuppföljningen 2018 62%.

I och med att LUST-projektet har flera etablerade databasaser med 20 mättillfällen för de tre nationella kohorterna fanns en möjlighet att jämföra arbetssituationen som uppmäts i tidigare datainsamlingar med situationen efter 1 år och 9 månader av COVID-19 pandemin. Tillgången till tidigare skattningar av arbete och hälsa innebär en unik möjlighet att undersöka utvecklingen av hälsa och arbetsförhållanden för sjuksköterskor som arbetat under COVID -19 pandemin.

1.1 Forskning om arbetsmiljön under Covid-19 pandemin

Sjuksköterskor är och har varit i frontlinjen av COVID-19-pandemin och de riskerar exponering för smitta, brist på skyddsmateriel, långa och många arbetsskift och psykologiska besvär (Holmes et al., 2020). Det är känt att sjuksköterskor rutinmässigt utsätts för flera arbetsrelaterade stressfaktorer, inklusive tung arbetsbelastning, hantering av kommunikation med patienter och närstående, samt ansträngande skift- och övertidsarbete (Gustavsson et al., 2018; Rudman, Hörberg, et al., 2020). Det är oklart hur mycket och på vilket sätt COVID-19 pandemin har ytterligare påverkat stress och hälsa hos sjuksköterskor i Sverige. En långtidsuppföljning efter SARS-epidemin visade att vårdpersonal som vårdat patienter med SARS hade en ökad risk för utbrändhet, ångest, PTSD och korttidssjukskrivning (Maunder et al., 2006). Det är ovanligt med longitudinella studier vilket innebär att det saknas kunskap om hur det var innan pandemin startade som gör det svårt att uttala sig om omfattningen av eventuella effekter av pandemin. Det är därför viktigt att kartlägga pandemins effekt på sjuksköterskors arbetssituation och hälsa i Sverige genom att följa upp en grupp där information finns om hur de mårde innan COVID-19 pandemin.

Sjuksköterskor på många vårdenheter, till exempel inom intensiv- ambulans- och äldreården, har behövt arbeta under hög belastning och under nya förutsättningar när de vårdat och mött svårt sjuka patienter och närstående. Som en fortsättning på LUST-studien genomförs därför denna uppföljande undersökning med fokus på hur sjuksköterskors arbetsmiljö, hälsa och PTSD eventuellt påverkats efter 1 år och 9 månader med COVID-19 pandemin.

1.2 Syfte

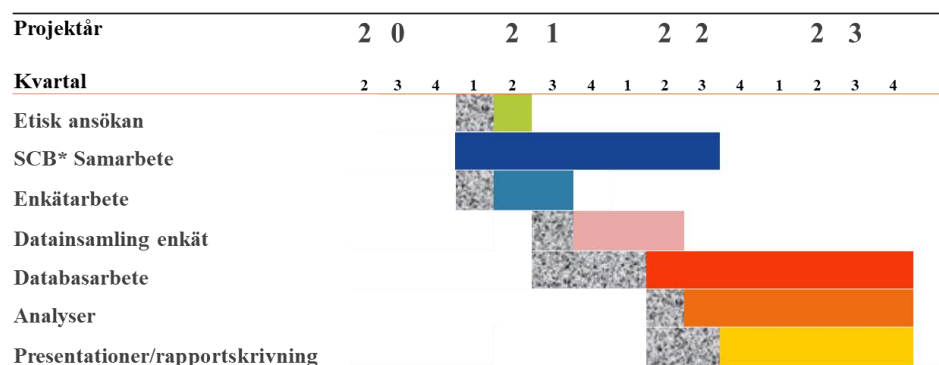
Syftet med projektet var att genomföra en nationell kartläggning av COVID-19 pandemins effekt på sjuksköterskors arbetssituation, hälsa och posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) i tre nationella kohorter för att skapa ett kunskapsunderlag utifrån vilket långsiktiga strategiska program kan utvecklas. Effekter av pandemin

Bakgrund LUST studien

undersöks nationellt, vilket är essentiellt för att förstå och bättre klara framtida pandemier eller andra allvarliga händelser som medför hög belastning för hälso- och sjukvården. Vi kommer att lära oss vilka nya källor till stress som pandemin inneburit.

2 Metod

I förra avsnittet gavs en kort översikt av LUST-studien vars databas kommer användas för att jämföra data med hur det såg ut innan pandemin. SCB genomförde en datainsamling via enkäter som besvarades 23 september 2021 till 3 januari 2022. För en övergripande tidslinje över projektets utveckling, se **Figur 1**.



Figur 1. Tidslinje över projektets framåtskridande. Melerade partier visar var anpassning av tidsplanen skedde utifrån ett senarelagt beslut om finansiering och anpassning till sjuksköterskors arbetssituation under pandemin. *Statistiska Centralbyrån.

I **Tabell 3** redovisas tidpunkter för genomförandet av datainsamlingarna från tidigare LUST enkäter samt föreliggande studie, år 2002–2022. Sammantaget har 23 datainsamlingar genomförts för de tre kohorterna. För alla tre studentkohorter finns data insamlat vid minst 6 tillfällen och det finns data från sista terminen i utbildning, från de tre första åren, 11–15 och 15-19 år efter examen.

Tabell 3. Redovisning av datainsamlingstillfällen för samtliga tre medverkande undersökningsgrupper/kohorter. Datainsamlingstillfällena är redovisade i relation till var i utbildning eller yrkesliv undersökningsgrupperna befann sig.

Metod

Insamlings- tillfälle/ LUST- Kohort	T 2	T 4	T 6	År 1	År 2	År 3	År 4	År 5	År 15/13/11	År 19/17/15
- EX2002			2002	2004	2005	2006	-	2008	2017/18	2021
- EX2004	2002	2003	2004	2006	2007	2008	2009	2010	2017/18	2021
- EX2006			2006	2008	2009	2010			2017/18	2021

*EX=år för examination från sjuksköterskeutbildningen, T=termin på sjuksköterskeutbildningen, År=Antal år i yrket.
Fetstilade indikerar tidpunkt för COVID-19 pandemiuppföljande datainsamling.*

2.1 Utformande av enkät

Studiedesignen är både kvalitativ och kvantitativ. Utifrån den ursprungliga studiedesignen som är longitudinell med tre nationella kohorter görs en uppföljningsundersökning ca ett år och nio månader efter COVID-19 pandemins start i Sverige (vilket blir ca 3 år efter den senast gjorda datainsamlingen, se **Tabell 3**) inom respektive kohort. Den kvalitativ komponenten av studiedesignen fås via att enkätsvar har samlats in i form av s.k. öppna frågor (där studiedeltagarna svarar med egna ord).

En speciellt anpassad enkät med relevans och för arbetet under pandemin har tagits fram gemensamt med forskande sjuksköterskor i de verksamheter som haft hög belastning under COVID-19 pandemin (s.k. co-production). Frågor om var sjuksköterskorna arbetat under pandemin samt hur deras arbete har påverkats har utvecklats som komplement till de frågor som ställts i tidigare enkäter. Fokus för denna studie är psykiska och fysiska faktorer i arbetsmiljön och konsekvenser för hälsa som arbetet under COVID-19 pandemin kan ha medfört. Olika aspekter av arbetskrav (kvantitativa, känslomässiga, fysiska, kognitiva krav samt krav på självreglering), kontroll (påverkans- och utvecklingsmöjligheter) samt stöd (rättvist ledarskap, stöd från kollegor och stöd från närmaste chef) ingår i enkätfrågorna. Hälsoutfallen omfattar både psykisk hälsa (sömnstörningar, depression, PTSD och utmattning), fysisk hälsa (muskuloskeletal symptom) och självskattad sjukskrivning.

Under utvecklandet av enkäten genomfördes intervjuer med ett tiotal sjuksköterskor från olika verksamheter (bland annat intensivvården, ambulanssjukvården och

äldreården) som fick testa att fylla i enkäten (s.k. pilottestning). Det var viktigt att enkäten utformades så att sjuksköterskor från olika specialiteter kunde besvara frågorna väl. Intervjuerna utfördes av sjuksköterskor och forskare (med specifik kompetens kring enkätstudier). På detta sätt utvecklades en anpassad enkät, med relevans och aktualitet för vårdarbetet under pandemin. SCB genomförde sedan en standardgranskning med mätteknisk expertis (SCB, 2022) i syfte att minska risken för mätfel och för att säkerställa kvalitet i de data som samlas in via enkäten. Mättekniker på SCB granskade frågeblankettens disposition, frågor och svarsalternativ för att identifiera problem och ta fram förbättringsförslag.

Planering och samverkan i projektet har skett genom ett flertal möten, telefonsamtal och mailkorrespondens med SCB. SCB arbetar efter en hög kvalitativ standard och är certifierade enligt ISO 20252:2012 (en standard för marknads-, opinions- och samhällsundersökningar, vilket innebär att grundläggande kvalitetskrav uppfyllts). Enkäterna har karaktären av folkhälsoenkäter. Forskargruppen har i samarbete med SCB tagit fram enkät, förebrev, missiv och påminnelsebrev för datainsamlingen. Forskargruppen har lagt in enkätfrågorna i SCB:s enkätmall och utformat pappersenkäten. SCB har ombesörjt tryck av förebrev, enkäter, missiv och påminnelsebrev samt programmering och layout av webbenkäten. SCB har även skickat ut brev och enkäter till deltagarna och mottagit svar.

Enheten för statistik om utbildning och arbete vid Statistiska centralbyrån (SCB) genomförde under perioden september 2021 – januari 2022 enkätundersökningen på uppdrag av Karolinska Institutet och Högskolan Dalarna. Arbetet har presenterats i en teknisk rapport, *"LUST 2021. Teknisk rapport - En beskrivning av genomförande och metoder (20220128 Beteckning: 254888/898743-0)"* (2022).

Undersökningsledare på SCB var Sinisa Sauli (Sektionen för Utbildningsstatistik Avdelningen för social statistik och analys, SCB, statistikmyndigheten). Karolinska Institutets kontaktperson gentemot SCB var Ann Rudman. Jennica Wallenborg Likidis var ansvarig mättekniker (Avdelningen för social statistik och analys Statistikmyndigheten SCB).

2.2 Studiepopulation

LUST undersökningens populationer (populationen, d.v.s. de objekt som man vill kunna dra slutsatser om) fastställdes redan under studietiden (se även **Tabell 3**):

1. Kohort EX2002 var sjuksköterskestuderande som förväntades ta examen under läsåret 2002/03 och rekryterades 2002

Metod

2. Kohort EX2004 var sjuksköterskestuderande som förväntades ta examen under läsåret 2004/05 och rekryterades 2002.
3. Kohort EX2006 var sjuksköterskestuderande som förväntades ta examen under läsåret 2006/07 och rekryterades 2006.

I många av analyserna och resultaten som publiceras framöver kommer de tre kohorterna slås ihop till en grupp på basen av att de är mycket lika i alla aspekter (Rudman et al., 2019; Rudman, Hörberg, et al., 2020).

2.3 Urval

Urvalet i 2021 års undersökning begränsades av dem som svarade på den första enkäten till respektive kohort och inte avböjt medverkan vid senare insamlingar ((SCB, 2022) **Tabell 4**). Urvalet bestod av totalt 4 042 personer. Övertäckning identifierades i 84 stycken fall och innebär att studiedeltagare som inte ingår i populationen fanns med i urvalsramen vid datainsamlingen. Orsakerna till övertäckning var att personerna t.ex. emigrerat eller avlidit. Det innebär att urvalet, där övertäckningen är borträknad, var 3 958 personer. Det var totalt 2 228 personer som besvarade enkät, vilket var 57 procent av urvalet (övertäckning borträknad).

Tabell 4. Urval 2021. Antal (tabell hämtad från (SCB, 2022)).

Kohort	EX2002	EX2004	EX2006	Alla Kohorter
Urval föregående enkät	1 091	1 550	1 431	4 072
Avböjd medverkan föregående enkät	-5	-17	-8	-30
Kvar från föregående enkät	1 086	1 533	1 423	4 042
Övertäckning 2021	-17	-42	-25	-84
Totalt	1 069	1 491	1 398	3 958

*Övertäckning innebär att objekt som inte ingår i populationen ändå finns i urvalsramen.

2.4 Enkätfrågor (variabler)

Som tidigare nämnts så utformade projektgruppen frågorna i enkäten (Se **Bilaga 1** för hela enkäten, avsnitt 3 för ”Översikt över innehållet i enkäten som skickades ut

till alla tre kohorter sep 2021 till jan 2022”, och **Tabell 8** i avsnitt 3.1 ”Variabler i LUST enkäten 2021”). Många frågor är oförändrade jämfört med förra insamlingsomgången (år 2018) men denna gång finns ett tilläggsavsnitt med nya frågor som handlar om hur COVID-19 pandemin påverkat sjuksköterskornas arbetssituationen. Enkäten består bland annat av 23 validerade skalor/mätinstrument. Granskningen finns dokumenterad i en skriftlig intern rapport författad av SCB. Samma enkät skickades till alla tre kohorter och bestod av 98 numrerade frågor, flera av dem hade delfrågor vilket genererade totalt 349 frågor.

Olika frågor har olika referensperiod (referensperiod= tidpunkt svaren i enkäten avser, t.ex. idag, förra veckan, senaste tre månaderna) i **Bilaga 1** återfinns hela enkäten och de olika referensperioderna.

2.5 Datainsamling

I samarbete med SCB har datainsamlingen skett genom en enkätstudie i form av en postenkät med påminnelser och med möjlighet att besvara frågorna via en webbenkät online. Enkäterna skickades ut med post. I ett förbrev och informationsbrev (**Bilaga 2**) ombads personen att besvara frågorna och skicka svaret till SCB (i enlighet med proceduren som användes i datainsamlingarna för LUST projektet). I förbrevet och informationsbrevet kunde deltagarna också läsa om undersökningens bakgrund, syfte och att undersökningen genomfördes i samarbete mellan Högskolan Dalarna, Karolinska Institutet och SCB. Informationsbrevet informerade också om vikten av att delta i undersökningen oavsett om man arbetar som sjuksköterska just nu eller inte, samt att en avidentifierad datafil med koppling till tidigare studier har levererats från SCB till Karolinska Institutet för fortsatt bearbetning och analys. Brevet informerade även om personuppgiftslagen samt offentlighets- och sekretesslagen, att det var frivilligt att medverka i undersökningen samt att man kunde tacka nej till deltagandet i undersökningen. Informerat samtycke inhämtades initialt av uppgiftslämnarna vid bildandet av kohorterna (år 2002 och 2006) och sedan i uppföljande undersökningar genom att deltagarna besvarade och skickade in enkäten. Det innebär att deltagarna genom att besvara och skicka in enkäten godkänner att deras svar behandlas på det sätt som beskrivs i informationsbrevet. Behandlingen av personuppgifter i undersökningen har bedömts av SCB:s juridiska kansli (SCB, 2022). Studien är godkänd enligt etikprövningar från Regionala etikprövningsnämnden i Stockholm och Etikprövningsmyndigheten (diarienumr 01-045/04-5870, 2008/226-32, 2006/973-32, 2016/793-32, Dnr 2021-00958). I informationsbrevet till studiedeltagarna fanns också information om att frågeblanketten kunde fyllas i via ett webb-formulär och att respondenten kunde

Metod

välja att fylla i pappers- eller webb-varianten. Frågeblanketter som kommit in via post (SCB, 2022) scannades på SCB och denna data sammanfogades med data som inkommit via webb-formuläret (SCB, 2022). Kontroller har genomförts bland annat för att säkerställa att endast valida värden förekommer i materialet. SCB har inte gjort någon kontroll av att den utvalda personen själv har besvarat enkäten.

Det första utskicket i form av ett förbrev genomfördes den 23 september 2021 och efter detta skickades en ny enkät ut den 27 oktober. Till dem som inte besvarat enkäten skickades totalt 3 påminnelser. Insamlingen skulle avslutas v 45 men förlängdes för att få med alla svar som kom senare. Insamlingen avslutades den 3 januari 2022. Deltagarna fick ingen form av ekonomisk kompensation för deltagande. I **Tabell 5** beskrivs inflödet av studiedeltagare i relation till enkätutskick och påminnelser.

Tabell 5. Beskrivning av inflödet. Antal och andel (tabell hämtad från (SCB, 2022)).

Tabell 4	EX2002		EX2004		EX2006		Alla kohorter	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Efter första utskick	423	39.6	437	29.3	439	31.4	1 299	32.8
Efter ToP-kort*	122	11.4	168	11.3	154	11.0	444	11.2
Efter enkätpåminnelse	148	13.8	175	11.7	162	11.6	485	12.3
¹ Sent inkomna svar	1	0.001	5	0.003	3	0.002	9	0.002
Totalt svar**	694	64.9	785	52.7	758	54.2	2 237	56.52
Bortfall	375	35.1	706	47.3	640	45.8	1721	43.48
Urval	1 069	100.0	1 491	100.0	1 398	100.0	3958	100.0

* Ett tack- och påminnelse- kort (ToP-kort) ** Totalt exkl. övertäckning

2.6 Bortfall

Bortfallet består av olika typer av bortfall enligt nedan:

- Objektsbortfall = att frågeblanketten inte är besvarad alls

- Partiellt bortfall = att vissa frågor i blanketten inte är besvarade

Objektsbortfall kan bland annat bero på att uppgiftslämnaren inte är villig att delta i undersökningen, att uppgiftslämnaren inte går att nå eller att uppgiftslämnaren är förhindrad att medverka. Objektsbortfallet i denna undersökning redovisas i **Tabell 6** (SCB, 2022).

Med "Ej avhörda" menas att ingen uppgift om varför frågeblanketten inte är besvarad har lämnats. "Inkommen oanvändbar" innebär att enkäten har inkommit men att det inkomna materialet inte är användbart. Med "Avböjd medverkan" menas att SCB meddelats att uppgiftslämnaren inte vill medverka i undersökningen. "Förhindrad medverkan" innebär att deltagaren varit sjuk eller har fysiska eller psykiska funktionshinder. "Ej anträffad" innebär att deltagaren har hemlig eller saknad adress i Registret över totalbefolkningen (RTB). Bortfall innehåller även postreturer, uppgiftslämnare som har meddelat att de inte passar in i målgruppen (SCB, 2022).

Tabell 6. Beskrivning av objektsbortfall i antal (tabell hämtad från (SCB, 2022)).

Tabell 6	EX2002	EX2004	EX2006	Alla kohorter
Ej avhörda	361	698	629	1 688
Inkommen data var oanvändbar	0	2	0	2
Avböjd medverkan	11	6	9	26
Förhindrad medverkan	0	1	0	1
Ej anträffad	0	2	2	4
Passar inte in i målgruppen	2	1	0	3
Postreturer	2	1	3	6
Totalt	317	646	565	1730

Partiellt bortfall kan bero på att en fråga är svår att förstå, är känslig att svara på, att uppgiftslämnaren glömmer att besvara frågan eller att instruktionerna vid hoppfrågor misstolkas (för vidare information om bortfall se kommande rapporter från studien) (SCB, 2022).

2.7 Kvalitet på data

Kvaliteten i datainsamlingen relaterar till hur tillförlitliga eller "säkra" vi kan vara på att siffrorna stämmer överens med den grupp (målpopulation) personer vi vill förstå och dra slutsatser om, d.v.s. sjuksköterskor som examinerades från

Metod

sjuusköterskeutbildningen år 2002, 2004 och 2006. Följande kvalitetskriterier undersöktes: ramtäckning, urval, mätning, bearbetning och bortfall (SCB, 2022).

Ramtäckning: Med så kallad ramtäckning avses den del av osäkerheten som beror på skillnader mellan rampopulation, den mängd deltagare som identifieras via ramförfarandet, och målpopulation. Täckningsfel, under- och övertäckning, innebär att urvalsram och population inte helt stämmer överens. Undertäckning innebär att vissa deltagare som ingår i populationen saknas i urvalsramen (de studiedeltagare som vi utgår ifrån). Övertäckning innebär att deltagare som inte ingår i populationen ändå finns i urvalsramen. Viss övertäckning upptäcks alltid vid datainsamlingar (d.v.s. vid utskick av enkäter). I LUST undersökningen 2021 upptäcktes 84 individer som övertäckning enligt **Tabell 7**.

Tabell 7. Beskrivning av övertäckning. Antal

Tabell 7	EX2002	EX2004	EX2006	Alla kohorter
Flyttat utomlands	12	21	16	49
Avliden	5	20	9	34
Tillhör inte målpopulationen	0	1	0	1
Totalt	17	42	25	84

Urval: Denna kvalitetskomponent avser fel som uppkommer på grund av att endast ett urval av populationen undersöks. Urvalsfel är således den avvikelse mellan ett skattat värde och det faktiska värdet som beror på att man inte undersöker alla objekt i populationen. Urvalsfelets storlek minskar med en ökad urvalsstorlek. I LUST studien 2021 är urvalet undersökt i förhållande till populationen när kohorterna bildades och över tid både generellt i kohorterna och i alla delarbeten, för mer information se (Gustavsson et al., 2013; Rudman et al., 2019; Rudman, Hörberg, et al., 2020; Rudman et al., 2010).

Mätning: Ett fel som kan uppstå vid mätning är att lämnade uppgifter skiljer sig från faktiska uppgifter. Felet kallas mätfel och kan uppkomma då uppgiftslämnaren inte minns de faktiska uppgifterna, missförstår frågan eller medvetet svarar felaktigt. Då enkätundersökningen utgör en uppföljning av tidigare LUST-enkäter så har i huvudsak validerade skalor (23) som använts i LUST-projektet inkluderats i enkäten. De tidigare enkätfrågorna har mot bakgrund av vad som framkommit i förberedande arbete med intervjuer och granskning av enkätfrågorna anpassats för erfarna sjuusköterskor. Enkätfrågorna har även kompletterats med ett antal fritextsvar som

framarbetats i syfte att skapa ett kvalitativt material som vid tillräcklig svarsfrekvens har potential att belysa orsaker till olika karriärval med fokus på arbetslivsfaktorer och hälsa. Enkätfrågornas huvudsakliga utfall är självrapporterad a) psykisk hälsa (utbrändhet) (Gustavsson et al., 2010), depression (Christensson et al., 2010; Christensson et al., 2011), reaktioner på stress (D. Hultell & J. P. Gustavsson, 2010), sömnproblem (Kecklund & Akerstedt, 1992); samt b) fysisk hälsa med inriktning på muskuloskeletala besvär (Lövgren et al., 2014) och c) sjukfrånvaro (Gustavsson et al., 2013). Arbetsmiljöfrågor har hämtats från tidigare LUST-enkäter som använt validerade instrument (Gustavsson et al., 2013; Rudman et al., 2010; Wännström, 2008). De COVID-19 specifika frågorna som utvecklats i denna studie omfattar bland annat självrapporterad PTSD Posttraumatic Stress Disorder Checklist (PCL-5) (Arnberg et al., 2014; Blevins et al., 2015; Weathers et al., 2013) och LEC (Weathers et al., 2013).

Bearbetning: Vid den manuella och maskinella bearbetningen av datamaterialet kan bearbetningsfel uppstå. Exempel på bearbetningsfel är registreringsfel och kodningsfel. Dessa fel kan förhindras och upptäckas i de kontroller som genomförs vid dataregistreringen. För frågor med fasta svarsalternativ bedöms registreringsfelet vara litet. I de frågor som ska besvaras med siffror är risken för registreringsfel större. SCB har genomfört granskning av materialet för att minimera felet (SCB, 2022).

2.8 Beskrivning av datafil

SCB har levererat avidentifierade svarsdata i form av tre datafiler i SPSS-format (filformat anpassat för kvantitativ analys) till forskargruppen på Karolinska Institutet/Högskolan Dalarna. I dessa finns det tidigare använda longitudinella löpnumret, vilket gör att svaren kan länkas till samma individer som svarat på de tidigare enkäterna. Svaren på de öppna frågorna i pappersenkäten levereras till forskargruppen i separata bildfiler. SCB levererade även en teknisk rapport som beskriver hur undersökningen genomförts (SCB, 2022).

En ny databas kommer inom ramen för projektet att byggas och kvalitetssäkras. Den nya databasen kommer att sammanlänka nytt material i LUST 2021 med de befintliga LUST-databaserna.

Analyser av förändringar över tid kommer att analyseras med hjälp av latent utvecklingsmodeller (eng latent growth curves modeling). För en övergripande tidslinje över projektets framåtskridande, se **Figur 1**.

3 Översikt över innehållet i enkäten 2021

3.1 Variabler i LUST enkäten 2021

Syftet med detta avsnitt är att presentera de frågeområden och variabler som ingår i LUST enkäten år 2021. I **Tabell 8** redovisas de olika avsnitten A-H med referens till vilket nummer frågan har i enkäten samt beskrivning av aktuella referenser.

Tabell 8. Variabler i LUST-C 2021 enkäten (OBS under rubriken skalor visas namn på skalor och original begrepp på engelska).

	LUST		
Del i enkät	Frågor	Skalor	Beskrivning/Referens
A. Ditt arbete just nu	2021		
Arbete (enskilda frågor)	1-4		Huvudsaklig a) yrke/arbete funktion, b) specialistutbildning c) arbetsuppgifter
Del i enkät	Frågor	Skalor	Beskrivning/Referens
B. Din anställning som sjuksköterska/specialist sjuksköterska barnmorska/annan inriktning	2021		
Arbetsgivare (enskilda frågor)	5		Arbetsgivare (region, kommun, privat/bemanningsföretag, universitet/ högskola, läkemedels-, biotech- eller medicinteknisk.
Arbetsplats (enskilda frågor)	6-7		Inriktning arbetsplats (arbetsplats, t.ex. äldreomsorg, rehabilitering, barnintensivvård eller ortopedisk vårdavdelning.)
Anställning (enskilda frågor)	8-23		Anställning, yrkeskategori, specialitet, anställning, grad av arbete (hel- deltid, %), arbetstider (inklusive skiftarbete). Publikationer inom LUST projektet: (Bujacz et al., 2021; Dahlgren et al., 2016)
Vårdkvalitet (enskilda frågor)	19-23		Vårdkvalitet och patientsäkerhet utarbetade utifrån skalan om patientsäkerhet och kvalitet från Rn4Cast. (Aiken et al., 2012).
Evidensbaserad vård (validerad mätskala)	24 a-f	EBP Evidence based practice	EBP-frågorna mäter hur ofta man använder evidensbaserad vård i sitt arbete och konstruerades av forskargruppen (Boström et al., 2009). Frågorna grundas på konceptualiseringen av EBP gjord av (Sackett et al., 2000). Publikationer inom LUST projektet: (Boström et al., 2009; Boström et al., 2013; Ehrenberg et al., 2016; Rudman, Bostrom, et al., 2020; Rudman et al., 2012; Wallin et al., 2012)
Del i enkät	Frågor	Skalor	Beskrivning/Referens
C. För dig som INTE arbetar inom vård och omsorg	2021		
Sysselsättning (enskilda frågor)	25-26		Sysselsättning, orsak till att a) inte arbeta och b) lämnat yrket.
Del i enkät D. Hälsa och välbefinnande	Frågor	Skalor	Beskrivning/Referens
2021			

Generell hälsa (enskild fråga)	27	SRH self rated health	SRH är en fråga som mäter självskattad generell hälsa på en femgradig skala (Fylkesnes & Forde, 1992). Publikationer inom LUST projektet: (Hasson et al., 2010)
Livsstils faktorer: Fysisk aktivitet, annan aktivitet (validerade frågor)	28, 29,	Lifestyle: Physical activity, leisure activity,	Lista av hälsorelaterade livstilsfaktorer som har utvecklats av forskargruppen för att kunna mäta hälsorelaterat beteende. Checklisten inspirerades av artiklar från studierna PART, MUSIC, Hakul (Vingård, 2004) och BUSS-studier. Olika frågor i checklisten har olika svarformat. Publikationer inom LUST projektet: Malin Bruce Avhandling – Ki's databas (Bruce, 2010)
Livsstils faktorer: Matvanor	30-31	Lifestyle: Eating habits	Matvanor som har utvecklats av forskargruppen för att kunna mäta hälsorelaterat beteende. Publikationer inom LUST projektet: Malin Bruce Avhandling – Ki's databas (Bruce, 2010; Rudman & Gustavsson, 2011)
Kronisk sjukdom	32-33	Chronic disease	Kronisk sjukdom frågorna har utvecklats av forskargruppen för att kunna mäta kronisk sjuklighet. Publikationer inom LUST projektet: Malin Bruce Avhandling – Ki's databas (Bruce, 2010) (Rudman & Gustavsson, 2011)
Livsstilsfaktorer: läkemedelsanvändning , rökning, snusning	34 a-g 35,36	Lifestyle: pharmaceuticals, smoking, snuffing	Lista av hälsorelaterade livstilsfaktorer som har utvecklats av forskargruppen för att kunna mäta hälsorelaterat beteende. Checklisten inspirerades av artiklar från studierna PART, MUSIC, Hakul (Vingård, 2004) och BUSS-studier. Olika frågor i checklisten har olika svarformat. Publikationer inom LUST projektet: Malin Bruce Avhandling – Ki's databas (Bruce, 2010)
Alkoholkonsumtion (enskilda frågor)	37-40	AUDIT Alcohol Use Disorder Identification Test	AUDIT – frågor om alkoholvanor är hämtade från (Saunders et al., 1993). Svensk översättning av (Bergman & Kallmen, 2002). Publikationer inom LUST projektet: (Bruce, 2010)
Sömn (validerad mätskala)	41 a-l 42	KSQ Karolinska Sleep Questionnaire	I LUST II -undersökningen ingår ett antal frågor som frågar om sovvanor, sömnkvalitet, nedvarning. Frågorna är ursprungligen från följande formulär: Karolinska Sleep Questionnaire (KSQ) (Kecklund & Akerstedt, 1992) och anpassade till studien. Vissa frågor kommer från: a) "the Swedish HASP"- studien (Eriksen et al., 2005), b) HAKuL- (Vingård, 2004) och c) AHA-studien (Bergstrom et al., 2015; Jensen et al., 2002). Publikationer inom LUST projektet: (Bujacz et al., 2021)
Fysiska symtom: checklista (validerad mätskala)	43 a-s	Physical symptoms check list	Checklisten för fysiska symtom utformades för LANE-studien för att mäta somatiska symtom. Vissa item inspirerades av PART- och Hakul-studierna men projektspecifika tillägg gjordes av LUST I forskargruppen. Publikationer inom LUST projektet: (Lövgren et al., 2014)
Depression (validerad mätskala)	44 a-o 45,46	Major Depression Inventory (MDI)	MDI, som ursprungligen utformades av Bech, Rasmussen, Raabaek Olsen, Noerholm & Abildgaard (2001), mäter DSM-IV och ICD-10 diagnoser av måttlig till svår depression av självrapporterade symtom. MDI innehåller 12 frågor och graderas både enligt DSM-IV och ICD-10-algoritmerna av depressiv symptomatologi, liksom svårighetsgrad genom att

Översikt över innehållet i enkäten 2021

			sammanfatta 10 av objekten (två av frågorna på skalan har underrubrik a och b men endast den högsta poängen av antingen a eller b beaktas i poänganalys) (Bech et al., 2001). Frågorna mäts i frekvens och den relevanta tidsramen är de senaste två veckorna, vilket är fallet för DSM-IV-diagnosen av svår depression och diagnosen ICD-10 av måttlig till svår depression (Bech et al., 2001). Frekvenser skalan varierar från "Alltid" till "Inte alls", via "Mest av tiden" och "Sällan". Använd i LUST I relaterade projekt: (Dahlin, 2007) (Dahlin & Runeson, 2007) Dahlin (2007) Dahlberg (2008). Validitet se: (Bech et al., 2001; Olsen et al., 2003). Efter MDI-instrumentet återfinns två kompletterande frågor om avser att mäta symtomens inverkan på det dagliga livet och symtomens varaktighet under det senaste året. Publikationer inom LUST projektet: (Christensson et al., 2010; Christensson et al., 2011; Rudman, Arborelius, et al., 2020; Rudman et al., 2010)
Koncentration och minne (validerad mätskala)	47 a-k	Attention and memory	Frågor om minne, koncentration och uppmärksamhet. För frågorna 57 a-g (dvs. de frågor som finns i EX2004_7 (X4_7: 124; a-f) och EX2004_8 (X4_8: 127; a-g) enkäterna). Referens: (Nilsson et al., 1997) För 57 h-k (formulerade av projektgruppen utifrån artikeln (Williams et al., 2009) Vidare referenser: (Blair, 2016; Suchy et al., 2009). Publikationer inom LUST projektet: (Rudman, Arborelius, et al., 2020)
Prevalens av riskfaktorer i arbetslivet	48 a-d	Worry - prevalence risk factors work life	Frågorna utvecklades av forskare inom LUST-projektet. Prevalens i LUST II formulerades. <i>"Sedan du tog sjuksköterskeexamen har du i ditt arbete...</i> <i>a. ... råkat ut för någon belastningsskada, t ex på grund av tunga lyft?</i> <i>b. ... blivit smittad (t ex HIV, MRSA eller hepatit)?</i> <i>c. ... råkat ut för fysisk överansträngning?</i> <i>d. ... råkat ut för emotionell utmattnings (utbrändhet)?"</i>
Hälso- och sjukvårdskonsumtion (enskilda frågor)	49, 50	Health care consumption	Frågor om hälsovårdskonsumtion. Frågorna handlar om respondenterna har sökt vård på grund av psykiska eller fysiska problem under de senaste 12 månaderna (två separata frågor med tre svarsalternativ: "Ja, under de senaste 3 månaderna"; "Ja, tidigare under året - men inte under de senaste 3 månaderna"; "Nej"). Frågorna har utvecklats av forskare inom LUST I projektet.
Sjukfrån- och närvaro (enskilda frågor)	51, 52, 53, 54	Sickness absence Sickness presence	En av utfallsvariablerna i LANE studierna är graden av sjukfrånvaro och sjuknärvaro på jobbet. Frågorna mäter hur många gånger och antal dagar som svaranden har varit antingen frånvarande på grund av sjukdom, eller är närvarande på jobbet trots sjukdom. Frågorna utvecklades baserat på publikationer från den svenska HaKuL-studien (Vingård, 2004 2865). Andra relevanta referenser (Timmins & Kaliszer, 2002) Egan (2000).

			Publikationer inom LUST projektet: (Rudman & Gustavsson, 2020; Rudman et al., 2010)
Del i enkät E. Psykosocial arbetsmiljö på ditt nuvarande arbete	Frågor 2021	Skalor	Beskrivning/Referens
Arbetsstillfredsställelse (validerad mätskala)	55 a-c	Job satisfaction	Arbetsstillfredsställelse se: Hellgren, Sjöberg, & Sverke (1997), and Brayfield & Rothe (1951). Brayfield, A. H., & Rothe, H. F. (1951). An index of job satisfaction. Journal of Applied Psychology, 35, 307-311. Hellgren, J., Sjöberg, A., & Sverke, M. (1997). Intention to quit: Effects of job satisfaction and job perceptions. In Allone F, Arnold J & de Witte K (Eds), Feelings work in Europe (pp. 415-423). Milano: Guerini
Utbrändhet (symtom) (validerad mätskala)	56 a-n	Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)	Symptom på utbrändhet (Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)) (Dahlin, 2007). Validitet: (Demerouti et al., 2001; Demerouti et al., 2002) (Halbesleben & Demerouti, 2005). Publikationer inom LUST projektet: (Gustavsson et al., 2010; Rudman, Arborelius, et al., 2020; Rudman & Gustavsson, 2012, 2020; Rudman et al., 2014)
Samvetsstress	56 o-s	Stress of Conscience	Frågorna utvecklades av forskare inom LUST-projektet inspirerade av öppna kommentarer om exempelvis otillräcklighet och forskning om samvetsstress (Ahlin et al., 2013; Ahlin et al., 2012, 2015; Ahlin et al., 2022; Glasberg et al., 2006).
Utbrändhet & arbetsengagemang (validerad mätskala)	57 a-g, 58 a-f, 59 a-g	The Scale of Work Engagement and Burnout (SWEBO)	Skalan SWEBO mäter utbrändhet och arbetsengagemang och är utvecklad för att mäta både aktuell nivå av utbrändhet och arbetsengagemang, med hjälp av enstaka ord som försöker beskriva hur man känner för arbetet (D. Hultell & P. Gustavsson, 2010). Även om SWEBO är ett instrument med två skalor så kan skalorna även användas som två separata instrument som mäter utbrändhet och arbetsengagemang var för sig. Ett svarsformat som mäter frekvens används, med fyra svaralternativen "Inte alls", "Mindre delen av tiden", "Större delen av tiden" och "Hela tiden". Respondenterna ska ta hänsyn till sina erfarenheter under de senaste två veckorna när de svarade på frågorna. Manual: (D. Hultell & P. Gustavsson, 2010). Validitet: (D. Hultell & P. Gustavsson, 2010) Publikationer inom LUST projektet: (Hultell, 2011; D. Hultell & J. P. Gustavsson, 2010; Hultell & Gustavsson, 2011; D. Hultell & P. Gustavsson, 2010)
Fysiska belastningsmoment (validerad mätskala)	60 a-c		Fysiska faktorer som tunga lyft, obekväma ställningar och böjning har varit relaterade till muskuloskeletala problem bland sjuksköterskor (Engels et al., 1998; Engels et al., 1996; French et al., 1997). Den fysiska belastningsskalan innehåller punkter som mäter i vilken utsträckning anställda utsätts för fysiskt krävande uppgifter under arbetstid; uppgifter som i sin tur kan orsaka muskel- och skelettbesvär.
Återhämtning: Utvilad efter ledighet (validerad mätskala)	61 a-c	Recovery: Rested after leave (time off)	Återhämtningsfrågor: En kortare variant i von Thiele Schwarz et al. (von Thiele Schwarz, 2008) (Ulricas avhandling (delstudie 4) (von Thiele et al., 2006)).

Översikt över innehållet i enkäten 2021

Arbetskrav och utmaningar, Känslomässiga krav (validerad mätskala)	62a-n	QPS*: Job demands and challenges (62 a-i), COPSOQ: Emotional demands (62 j-n)	62 a-i: Arbetskrav och utmaningar. De krav som mäts i QPSNordic handlar om individens uppfattningar och subjektiva utvärderingar av vad arbetet kräver. Från QPS Nordic har två fråga för att mäta jobb krav hämats; kvantitativa- och kognitivakrav (M Dallner et al., 2000). De fråga från QPSNordic som används i LANE I för att mäta arbetskrav var de som hade visat sig ha bra psykometriska egenskaper och kunnat kopplas till hälsa i tidigare studier (Wännström et al., 2007). 62 j-n: I några av LUST undersökningarna har ytterligare fråga konstruerade av forskargruppen lagts till för att mäta fler känslomässiga aspekter av arbetskrav. Dessa känslomässiga aspekter kommer från "Copenhagen Psychosocial Questionnaire" (COPSOQ) (Kristensen & Borg, 2003). Publikationer inom LUST projektet: (Gustavsson et al., 2015; Rudman, Hörberg, et al., 2020)
Rollklarhet (QPS) (validerad mätskala)	63 a-f	QPS*: Role clarity	Rollklarhet handlar om uppfattningen av att "få arbete gjort", resultatet av det egna arbetet, eller uppfattningen av att ha åstadkommit ett önskvärt resultat (M Dallner et al., 2000). Rolloklarhet, eller rollens otydlighet, handlar om en situation där rollförväntningar är okända eller oklara (M Dallner et al., 2000). Publikationer inom LUST projektet: (Gustavsson et al., 2015; Rudman, Hörberg, et al., 2020)
Inflytande i arbetet (validerad mätskala)	64 a-d	QPS*: Control at work (Control of decision/ work pacing)	Inflytande i arbetet handlar om objektiva aspekter eller uppfattningar av arbetssituationen, det vill säga närvaron av valfrihet mellan alternativ (Lindström et al., 1997). Frågorna täcker både inflytande över arbetstakt och påverkan på beslut. Publikationer inom LUST projektet: (Gustavsson et al., 2015; Rudman, Hörberg, et al., 2020)
Stödjande ledarskap (validerad mätskala)	65 a-f	QPS*: Leadership and support from superior: "empowering leadership" and "fair leadership"	Stödjande ledarskap handlar om i vilken mån man känner stöd från ledningen och chefen på arbetsplatsen (Lindström et al., 1997). Stödjande ledarskap mäts med två aspekter i "stärkande ledarskap/ socialt stöd från överordnade" och "rättvist ledarskap" (M Dallner et al., 2000; M. Dallner et al., 2000; Lindström et al., 1997). Publikationer inom LUST projektet: (Gustavsson et al., 2015; Rudman, Hörberg, et al., 2020)
Stödjande kollegor (validerad mätskala)	66 a-b	QPS*: Support from co-workers	Stöd från kollegor handlar om den sociala interaktionen med kollegor på arbetsplatsen. De två frågor som är med i LUST II undersökningen relaterar till hur ofta man upplever a) att man får hjälp när man behöver det och b) att kollegorna är villiga att lyssna på och diskutera problem som rör arbetet (M Dallner et al., 2000; M. Dallner et al., 2000; Lindström et al., 1997). Publikationer inom LUST projektet: (Gustavsson et al., 2015; Rudman, Hörberg, et al., 2020)

Social isolering: Ensamhetsskala (validerad mätskala)	67 a-d	UCLA Loneliness Scale	Skalan om social isolering mäter frekvens av känslan av ensamhet och social isolering. De fyra frågorna kommer från UCLA ensamhetsskala (Russell, 1996). Studiespecifika anpassningar har gjorts, till exempel har svarskalan justerats för att passa LUST undersökningarna. I LUST undersökningarna mäts frekvens med en femgradig svarskala: "Mycket ofta eller alltid, Ganska ofta, Ibland, Ganska sällan, Mycket sällan eller aldrig". Skalan var översatt från engelska (Russell, 1996).
Behovstillfredsställelse på arbetet (validerad mätskala)	68 a-f	NFSF Need satisfaction at work	Tillfredsställelse av psykologiska behov på arbetet mäter behovet av kompetens, sociala relationer och självbestämmande/autonomi (Need satisfaction at work) (Aurell et al., 2015, 2016).
Balans arbetsliv – privatliv (validerad mätskala)	69 a-b	QPS*: Work/private life spillover	Balans mellan arbetsliv och privatliv mäts med två frågor som handlar om i vilken grad 1) arbetet påverkar privatlivet på ett positivt sätt och 2) om kraven i arbetet påverkar privatlivet på ett negativt sätt. Obalans som innebär att kraven i arbetet påverkar privatlivet negativt kommer från QPS*Nordic (Interaction between work and private life). QPSNordic inkluderades för att mäta negativ spillover från arbete till privatliv (Curbow et al., 2003; M Dallner et al., 2000; M. Dallner et al., 2000; Lindström et al., 1997).
Intentionen att lämna yrket (3 enskilda frågor och öppen fråga: anledning till intentionen att lämna yrket) (validerad mätskala)	70 a-c	Intention to leave the profession	Intentionen att lämna yrket mäter i vilken mån det stämmer att man ofta tänker på att lämna yrket, aktivt söker efter arbete utanför yrket och intentionen att inom kort lämna yrket. Frågorna kommer från (Sverke & Hellgren, 2002) (Se också (Cohen, 1998; Mobley et al., 1979; Sverke & Sjöberg, 1996)). Publikationer inom LUST projektet: (Rudman & Gustavsson, 2020 ; Rudman et al., 2014 ; Rudman et al., 2010)
Del i enkät F. Ditt arbete under covid-19-pandemin	Frågor 2021	Skalor	Beskrivning/Referens
Anställning och arbetsplats under pandemin (enskilda frågor)	71-75	Employment and workplace during the pandemic (individual issues)	Projects specifika frågor utvecklade inom ramen för LUST undersökningen riktad till sjuksköterskor 1 år och 9 månader efter COVID-19 pandemics början. Pandemin uppdelad i perioder (Mars–maj 2020, Juni–aug 2020, Sep–nov 2020, Dec–feb 2020/2021, Mars–maj 2021, Juni–aug 2021, Sep–nov 2021). Var har ssk befunnit sig, arbetat inom vården under pandemin. Byte av avdelning eller region.
Påverkan på arbetet under pandemin (enskilda frågor)	76		Har arbetet påverkats under pandemin? Öppen fråga om hur arbetet har påverkats under pandemin.
Arbetsbelastning periodvis (enskilda frågor)	77		Visar vilken/vilka period under pandemin (Mars–maj 2020, Juni–aug 2020, Sep–nov 2020, Dec–feb 2020/2021, Mars–maj 2021, Juni–aug 2021, Sep–nov 2021) som arbetsbelastningen varit störst.
Återhämtning (enskilda frågor)	78		Frågan har utvecklats av forskargruppen för att kunna mäta i vilken mån arbetstiderna möjliggjort tillräckligt med återhämtning (sömn och möjlighet till nedvarvning) sedan pandemin började (Mars–maj 2020, Juni–aug 2020, Sep–nov 2020, Dec–feb 2020/2021, Mars–maj 2021, Juni–aug 2021, Sep–nov

Översikt över innehållet i enkäten 2021

			2021). Svarsskalan modellerades utifrån frågor om dagboksmätningar gällande återhämtning och sömn. Exempel på fråga: "Tycker du att du fått tillräckligt med vila/avkoppling?" med svarsalternativen: 1 = Ja, definitivt tillräckligt, 2 = Ja, i stort sett, 3 = Nej, något otillräckligt, 4 = Nej, klart otillräckligt, 5 = Nej, långt ifrån tillräckligt.
Sommar semester (enskilda frågor)	79		Semester under pandemin, antal veckor under sommarmånaderna 2020 och 2021
Vårdincidenter	80 a-i	Quality of care a-e inspired of Nursing Work Index (NWI) f-i pandemic-specific	Nio situationer som rör vad patienter råkat ut för och hur ofta har patienter råkat ut för olika situationer under pandemin. A-e utvecklad inom LANE-studien, inspirerad av Nursing Work Index (NWI) (Aiken & Patrician, 2000). F-i utvecklas inom LANE studien inför 2021 års datainsamling. Dessa frågor handlar om frekvensen av felbehandling av patienter. Respondenterna uppmanas att informera om frekvensen av fem olika typer av möjliga patientfel, längs en femgradig skala som sträcker sig från "Flera gånger i veckan" till "Aldrig" (situationen har inte inträffat).
Nya källor till stress (ny mätskala)	81 a-c, d,e,f,j h, k i,l g m=annat text	d, e, f, j Moral distress Scale version 2	Framtagen via expert opinion i forskargruppen med experter inom äldreomsorg, operation, iva och ambulans samt aktivt arbetande sjuksköterskor inom dessa sektioner. Skalan (varje dygn – aldrig) adapterad från koncentration och minne + sömn (41 och 47) - a, b, c = Skala skyddsutrustning - d, e, f, j = the moral distress scale for acute care nurses jmf Moral distress Scale version 2. (item no: 1, 5, 6, 9) 1. Provide less than optimal care due to pressure from administrators or insurers to reduce costs.= j 5. Be required to care for patients I don't feel qualified to care for.= d 6. Work with nurses or other healthcare providers who are not as competent as patient care requires.=e 9. Work with levels of nurse or other care provider staffing that I consider unsafe.=f Adapted and fritt översatt till svenska (Corley et al., 2001; Kleinknecht-Dolf et al., 2017). The 4 items were chosen for covid 19 pandemic context on the base of (Kok et al., 2021) Skalan (Corley, 1995, 2002; Corley et al., 2001; Corley & Minick, 2002; Corley et al., 2005) - h, k = Vårdkvalitet - i, l = Ledning (+ eventuellt arbetstider g) - g = Arbetstider - m= annat text (Skriv gärna vilka eventuella andra vanligt förekommande situationer du varit med om under pandemin)
Intensivaste vårdssituationen (öppen fråga)	82 text		Öppen fråga som har utvecklats av forskargruppen för att kvalitativt kunna mäta vad som varit som mest

			utmanande vid omhändertagandet av patienter utifrån vårdkvalitet och säkerhet
Taumatiska händelser i arbetet (nuvarande traumatiska händelser: COVID 19 pandemin) (validerad mätskala)	83 a-d & j-m Traumatic events e-i = sjuksköterska n = Annat text	Critical incidents (current trauma: COVID 19 pandemic)	Question: 83. Har du varit med om någon/några av nedanstående händelser i ditt arbete under pandemin? Fråga a, b, c, d (traumatic Lane), Item e, f, g, h, i (not traumatic LANE) j, k, l, m, (Traumatic EKUT P studien). Frågan har varit med i LUST datainsamlingar och konstruerades av forskargruppen inspirerade av liknande item som användes i studier av Alexander och Klein (Alexander & Klein, 2001), O'Connor och Jeavons (2003) (O'Connor & Jeavons, 2003) och Mitchell (2001) (Mitchell, 2001). I 2021 års datainsamling är den utökad med en ny svarskala - Ja, många gånger, Ja, några gånger, Ja, en gång, Nej.
Reaktioner på arbetsrelaterade traumatiska händelser (validerad mätskala)	84 a-t	The Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5)	Respondenten anger hur plågsamma symtomen har varit den senaste månaden på en skala från inte alls (0) till extremt (4), vilket ger en summapoäng på 0–80. (PCL-5 Svensk översättning: Properties of Swedish posttraumatic stress measures after a disaster (Arnberg et al., 2014)) PCL inkluderar 20 items som mappar direkt till DSM-IV PTSD-symtomen och bedömer reaktioner som hänför sig till en händelse under pandemin, PTSD Checklista-5 (PCL-5; Weathers et al., 2013): PCL-5 är en 20-item självrapporterad skala som bedömer PTSD-symptom upplevd under den senaste månaden enligt DSM-5-kriterier. Item avspeglar symtomen över fyra dimensioner (symtomkluster) av PTSD (återupplever, dysföri, undvikande, och hyperarousal) på en likert skala 0–4. Totalpoäng varierar från 0 till 80, med en poäng på 31 eller större indikerar sannolik PTSD (Weathers et al., 2013). Det finns andra screeningmetoder som är baserade på symtomklustermethoden där en dikotom totalpoäng uppnås genom att tilldela en poäng på 0 eller 1 beroende på om respondenten godkänner (har en poäng på 3–5) minst ett intrångsitem, tre undvikandeitem och två hyper-arousalitem. Översättningen av PCL gjordes 2004 av en klinisk psykolog, uppenbarligen genom att anpassa de svenska DSM-IV-symtomen enligt den ursprungliga PCL. Den svenska PCL utvärderats i Arnberg (2014). Original reference: (Weathers et al., 2013) (Blevins et al., 2015) Weathers, F.W., Litz, B.T., Keane, T.M., Palmieri, P.A., Marx, B.P., & Schnurr, P.P. (2013). The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5). Scale available from the National Center for PTSD at www.ptsd.va.gov https://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/adult-int/caps.aspt https://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/documents/PCL5_Standard_form.PDF

Översikt över innehållet i enkäten 2021

			Xtra (Geier et al., 2020; Price et al., 2016)
Flashbacks eller påträngande minnen (enskilda frågor)	85 a-b, d	Flashbacks / intrusive memories frequency	Flashbacks frekvens: Hur ofta har du upplevt påträngande minnen/"flashbacks" av händelser som har inträffat på jobbet under ... a. ... den senaste veckan? b. ... den senaste månaden? d. ... den värsta månaden under yrkeslivet? 5 gradig skala: Aldrig, Sällan, Ibland, Ganska ofta, Mycket ofta Skalan påträngande minnen ('flashbacks') av traumatiska händelser på jobbet (frekvens/intensitet) utvecklades och anpassades för sjukvårdspersonal (akutvård) av Holmes och Rudman i november 2016 baserat på Holmes et al. (2017)& (Weathers et al., 2013) och sedan för LUST (2018) undersökningen 2017-08-22. Baserat på följande: •Ingress baserat på "diary and rating scales by Holmes et al. (2017) •Svarsskala baserat på "gold standard measure (CAPS) i.e. we could have a rating of both frequency and intensity. (Använd i datainsamling på Karolinska Universitetssjukhuset, funktionsområde Akut dec 2016-jan 2017 och LUST 2018)
Flashbacks eller påträngande minnen (enskilda frågor)	85 c	Flashbacks / intrusive memories frequency	Flashbacks frekvens: Hur ofta har du upplevt påträngande minnen/"flashbacks" av händelser som har inträffat på jobbet under ... c. ... den värsta månaden under pandemin? 5 gradig skala: Aldrig, Sällan, Ibland, Ganska ofta, Mycket ofta Skalan påträngande minnen ('flashbacks') av traumatiska händelser på jobbet (frekvens) anpassades för sjukvårdspersonal under COVID 19 pandemin av Holmes och Rudman 2021 baserat på Holmes och Rudman i november 2016 Baserat på följande: •Ingress baserat på "diary and rating scales by Holmes et al. (2017) •Svarsskala baserat på "gold standard measure (CAPS) i.e. we could have a rating of both frequency and intensity. (Använd i datainsamling LUST 2021)
Påverkan av flashbacks eller påträngande minnen (enskilda frågor)	86 a, b, d	Flashbacks / intrusive memories intensity	Flashbacks intensitet: Om du har haft påträngande minnen/"flashbacks" hur påverkad blev du av dessa? a. ... den senaste veckan? b. ... den senaste månaden? d. ... den värsta månaden under yrkeslivet? 4 gradig skala: Inte alls, Lite, Måttlig, Mycket Skalan påträngande minnen ('flashbacks') av traumatiska händelser på jobbet (intensitet) utvecklades och anpassades för sjukvårdspersonal (akutvård) av Holmes och Rudman i november 2016 baserat på Holmes et al. (2017)& (Weathers et al., 2013) och sedan för LUST (2018) undersökningen 2017-08-22. Baserat på följande:

			•Ingress baserat på “diary and rating scales by Holmes et al. (2017) •Svarsskala baserat på “gold standard measure (CAPS) i.e. we could have a rating of both frequency and intensity. (Använd i datainsamling på Karolinska Universitetssjukhuset, funktionsområde Akut dec 2016-jan 2017 och LUST 2018)
Påverkan av flashbacks eller påträngande minnen (enskilda frågor)	86 c	Flashbacks / intrusive memories intensity	Flashbacks intensitet: Hur ofta har du upplevt påträngande minnen/”flashbacks” av händelser som har inträffat på jobbet under ... c. ... den värsta månaden under pandemin? 5 gradig skala: Aldrig, Sällan, Ibland, Ganska ofta, Mycket ofta Skalan påträngande minnen ('flashbacks') av traumatiska händelser på jobbet (intensitet) anpassades för sjukvårdspersonal under COVID 19 pandemin av Holmes och Rudman 2021 baserat på Holmes och Rudman i november 2016 Baserat på följande: •Ingress baserat på “diary and rating scales by Holmes et al. (2017) •Svarsskala baserat på “gold standard measure (CAPS) i.e. we could have a rating of both frequency and intensity.
Flashbacks eller påträngande minnen (enskilda frågor)	87	Intrusive memories/flashbacks	Projektspecifik fråga utvecklad 2021 av Holmes & Rudman utifrån EKUT P studien (Singh et al., 2021; Singh et al., 2022). Har du upplevt påträngande minnen/”flashbacks” av traumatiska händelser på jobbet i en sådan utsträckning att det medfört ett påtagligt lidande för dig någon gång sedan pandemin startade? Svarsskala Ja/Nej
Flashbacks eller påträngande minnen (öppen fråga)	88	Intrusive memories/flashbacks	Projektspecifik fråga utvecklad 2021 av Holmes & Rudman utifrån EKUT P studien (Singh et al., 2021; Singh et al., 2022). Öppen fråga: Kan du ge något kort exempel på vad dessa minnen består av. (följer om svarat ja på fråga 87: Har du upplevt påträngande minnen/”flashbacks” av händelser på jobbet i en sådan utsträckning att det medfört ett påtagligt lidande för dig någon gång sedan pandemin startade?)
Flashbacks eller påträngande minnen i förhållande till arbetsförmåga (öppen fråga)	89	Öppen fråga om hur ev flashbacks påverkar arbetsförmågan	Projektspecifik fråga utvecklad 2021 av Holmes & Rudman utifrån EKUT P studien (Singh et al., 2021; Singh et al., 2022). Öppen fråga: När du får påträngande minnen/”flashbacks”, hur påverkar det din arbetsförmåga? Om möjligt ge ett exempel. (följer om svarat ja på fråga 87: Har du upplevt påträngande minnen/”flashbacks” av händelser på jobbet i en sådan utsträckning att det medfört ett påtagligt lidande för dig någon gång sedan pandemin startade?)
Traumatiska händelser checklista (livstids-trauma)- (validerad mätskala)	90 a-q	Life Events Checklist 5 (LEC-5) (Life time traumatic events including at work)	LEC-5 © Översatt av Nenad Paunović, september 2015. Språkgranskad enligt ISO 9001:2008 och EN-15038:2006. Original: Weathers, F. W., Blake, D. D., Schnurr, P. P., Kaloupek, D. G., Marx, B. P., & Keane, T. M. (2013). <i>The Life Events Checklist for DSM-5 (LEC-5) – Standard</i>. [Measurement instrument]. Available from https://www.ptsd.va.gov/ URL: https://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/te-measures/life_events_checklist.asp <i>Psychometric Properties of the</i>

Översikt över innehållet i enkäten 2021

			<i>Life Events Checklist</i> Grey et al. Volume 11, No. 4, December 2004 330-341 DOI: 10.1177/1073191104269954 Weathers,F.W.,Blake,D.D.,Schnurr,P.P.,Kaloupek,D.G.,Marx,B.P.,Keane,T.M., 2013.TheLifeEventsChecklistforDSM-5(LEC-5).[WWWDocument].Instrum. AvailableNatl.Cent.PTSDWwwptsdva.gov.URL
Insjuknat i COVID 19	91		Mäter i vilken mån sjuksköterskan själv haft bekräftad covid-19 under någon/några av perioderna Mars-maj 2020, Juni-aug 2020, Sep-nov 2020, Dec-feb 2020/2021, Mars-maj 2021, Juni-aug 2021, Sep-nov 2021. Svartalternativ ja/nej.
Vaccinering mot COVID 19 infektion	92		Fråga om båda doserna vaccin mot covid-19 erhållits Svartalternativ: 1 Ja, färdigvaccinerad i februari eller tidigare, 2 Ja, färdigvaccinerad i mars-maj 3 Ja, färdigvaccinerad i juni-augusti 4 Ja, färdigvaccinerad i september eller senare 5 Nej
Insjuknad i COVID 19 mer än 6 veckor	93		Fråga som mäter insjuknande i COVID 19 längre än 6 veckor. Svartalternativ: Ja/Nej
Del i enkät G. Social situation och avslutande frågor	Frågor 2021	Skalor	Beskrivning/Referens
Levnadsförhållanden/ Civilstånd (enskild fråga)	94	Civil status	Sociodemografisk variabel, gift/sambo/registrerad partner.
Levnadsförhållanden Hemmavarande barn (enskild fråga)	95	Children at home	Sociodemografisk variabel, antal barn i olika åldrar.
Levnadsförhållanden Kvalitet i relationer med närstående (enskild fråga)	96	Living conditions, Quality in intimate relationships**	Variabeln "relationer med närstående" handlar om personliga levnadsförhållanden och/eller livsvillkor som inte direkt rör arbetsförhållandena (Hallsten et al., 2002). 5 gradig skala 1 bra, 2 Ganska bra, 3 Det har varierat, 4 Ganska dåliga, 5 Dåliga.
Prestationsbaserad självkänsla (validerad mätskala)	97 a-d	Performance-based self-esteem (PBSE)	Prestationsbaserad självkänsla handlar om att självkänslan är "betingad" (kopplad) till prestation (tron på, och förtroendet för egna färdigheter, kompetenser och förmågor). Pbse är ett psykologiskt begrepp som består av kognitioner, känslor och motiv som genererar beteenden som går ut på att upprätthålla självkänsla. Pbse är nära kopplad till utbrändhet och har ibland visat sig spela en viktig roll i utvecklingen av utbrändhetssymtom (Hallsten, 2005 ; Hallsten et al., 2005). Publikationer inom LUST projektet: (Hallsten et al., 2012)
Del i enkät H. Egna kommentarer	Frågor 2021	Skalor	Beskrivning/Referens
Öppen fråga. Fokus erfarenheter av att jobba i COVID 19 pandemin	98	Open ended question: Experiences of working in COVID 19 pandemic	En öppen fråga avslutar enkäten där respondenten får möjlighet att tillägga och framföra tankar eller kommentarer om sig själv eller studien. Vi frågade särskilt om synpunkter och positiva respektive

			negativa erfarenheter du upplevt i arbetet under pandemin.
--	--	--	--

***QPS: General Questionnaire for Psychological and Social Factors at Work (QPSNordic).** I LUST undersökningarna innehåller flera skalor och frågor som kommer från QPS Nordic (Allmänt Frågeformulär för Psykologiska och Sociala Faktorer på Arbetsplatsen) och till dessa hör arbetskrav. QPSNordic utformades som ett instrument för att bedöma psykiska, sociala och organisatoriska arbetsförhållanden (Lindström et al., 1997). I sin ursprungliga form består frågeformuläret av 118 frågor som behandlar områden som: jobbkrav och kontroll, rollförväntningar, förutsägbarhet och styrning av arbete, ledarskap, arbetets betydelse i livet, samspel mellan arbete och privatliv, organisatoriskt engagemang och arbetsmotiv (Lindström et al., 1997). En femgradig svars skala används i QPS för att mäta frekvens. Svarskala: ”Mycket ofta eller alltid, Ganska ofta, Ibland, Ganska sällan, Mycket sällan eller aldrig”. Korta versioner av några av QPS-skalorna skapades (av Ingrid Wännström) genom faktoranalyser av kompletta sektioner i QPSNordic i två stora undersökningar inom den offentliga sektorn respektive industrin (Wännström, 2008; Wännström et al., 2007; Wännström et al., 2009a, 2009b). Validitet (M Dallner et al., 2000; M. Dallner et al., 2000; Lindström et al., 1997) QPS Nordic konstruerades på engelska och översattes till fyra nordiska språk, där bland svenska (M Dallner et al., 2000; M. Dallner et al., 2000).

**** Relationer med närstående.** Variabeln ”relationer med närstående” erhöll den högsta Waldkoefficienten (55,5) av alla de 27 oberoende variablerna i Hallstens (2002) studie, och den bidrog starkt till prediktionen. Risker för utbränning var mer än dubbelt så stor (OR=2,35) om relationerna till närstående beskrevs som dåliga (Hallsten et al., 2002). Vissa uppgifter om personernas levnadsförhållanden och/eller livsvillkor som inte direkt rörde arbetsförhållanden inhämtades också från alla personer oberoende av arbetsmarknadsförankring i studien. Frågorna om levnadsförhållanden är intressanta eftersom dessas samband med utbränning sällan har beaktats inom forskningen. Ett påstående och en fråga gällde specifikt hemförhållanden (”Jag har uppgifter i hemmet som kräver all min energi”; ”Hur har dina relationer med dina närstående varit under de senaste 12 månaderna”) som personerna fick ta ställning till på en fyr- respektive femgradig skala (Hallsten et al., 2002). Upplevelse av ”kontroll över sitt liv” och dåliga relationer till närstående personer hade särskilt starka samband med utbränning, och även ekonomiska förhållanden bidrog till utbränning. Sambanden med stressrelaterad långtidssjukskrivning var något lägre men med ett undantag signifikant (Hallsten et al., 2002).

4 Referenser

- Ahlin, J., Ericson-Lidman, E., Eriksson, S., Norberg, A., & Strandberg, G. (2013). Longitudinal relationships between stress of conscience and concepts of importance. *Nurs Ethics*, 20(8), 927-942. <https://doi.org/10.1177/0969733013484487>
- Ahlin, J., Ericson-Lidman, E., Norberg, A., & Strandberg, G. (2012). Revalidation of the Perceptions of Conscience Questionnaire (PCQ) and the Stress of Conscience Questionnaire (SCQ). *Nurs Ethics*, 19(2), 220-232. <https://doi.org/10.1177/0969733011419241>
- Ahlin, J., Ericson-Lidman, E., Norberg, A., & Strandberg, G. (2015). A comparison of assessments and relationships of stress of conscience, perceptions of conscience, burnout and social support between healthcare personnel working at two different organizations for care of older people. *Scand J Caring Sci*, 29(2), 277-287. <https://doi.org/10.1111/scs.12161>
- Ahlin, J., Ericson-Lidman, E., & Strandberg, G. (2022). Assessments of stress of conscience, burnout and social support amongst care providers in home care and residential care for older people. *Scand J Caring Sci*, 36(1), 131-141. <https://doi.org/10.1111/scs.12970>
- Aiken, L. H., & Patrician, P. A. (2000). Measuring organizational traits of hospitals: the Revised Nursing Work Index [Research Support, Non-U.S. Gov't]
- Research Support, U.S. Gov't, P.H.S.]. *Nursing research*, 49(3), 146-153. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10882319>
- Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., Bruyneel, L., Rafferty, A. M., Griffiths, P., Moreno-Casbas, M. T., Tishelman, C., Scott, A., Brzostek, T., Kinnunen, J., Schwendimann, R., Heinen, M., Zikos, D., Sjetne, I. S., Smith, H. L., & Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States [Research Support, N.I.H., Extramural Research Support, Non-U.S. Gov't]. *BMJ*, 344, e1717. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1717>
- British medical journal
- Alexander, D. A., & Klein, S. (2001). Ambulance personnel and critical incidents: impact of accident and emergency work on mental health and emotional well-being. *Br J Psychiatry*, 178(1), 76-81. <https://doi.org/10.1192/bjp.178.1.76>
- Arnberg, F. K., Michel, P. O., & Johannesson, K. B. (2014). Properties of Swedish posttraumatic stress measures after a disaster. *J Anxiety Disord*, 28(4), 402-409. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.02.005>
- Aurell, J., Wilsson, L., Bergström, A., Ohlsson, J., Martinsson, J., & Gustavsson, P. (2015). *Utprovning av den svenska versionen av the Need Satisfaction and Frustration Scale (NSFS). SOM-rapport 2015:29*. SOM-Institutet.
- Aurell, J., Wilsson, L., Bergström, A., Ohlsson, J., Martinsson, J., & Gustavsson, P. (2016). *Utprovning av svarsformat till den svenska versionen av the Need Satisfaction and Frustration Scale (NSFS). SOM-rapport 2016:1*. SOM-Institutet.
- Bech, P., Rasmussen, N. A., Olsen, L. R., Noerholm, V., & Abildgaard, W. (2001). The sensitivity and specificity of the Major Depression Inventory, using the Present State

- Examination as the index of diagnostic validity. *J Affect Dis*, 66(2-3), 159-164.
<https://doi.org/S0165032700003098> [pii] Journal of Affective Disorders
- Bergman, H., & Kallmen, H. (2002). Alcohol use among Swedes and a psychometric evaluation of the alcohol use disorders identification test. *Alcohol Alcoholism*, 37(3), 245-251.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=12003912
- Bergstrom, A., Skeen, S., Duc, D. M., Blandon, E. Z., Estabrooks, C., Gustavsson, P., Hoa, D. T., Kallestal, C., Malqvist, M., Nga, N. T., Persson, L. A., Pervin, J., Peterson, S., Rahman, A., Selling, K., Squires, J. E., Tomlinson, M., Waiswa, P., & Wallin, L. (2015). Health system context and implementation of evidence-based practices-development and validation of the Context Assessment for Community Health (COACH) tool for low- and middle-income settings. *Implement Sci*, 10, 120.
<https://doi.org/10.1186/s13012-015-0305-2>
- Blair, C. (2016). Developmental Science and Executive Function. *Curr Dir Psychol Sci*, 25(1), 3-7. <https://doi.org/10.1177/0963721415622634>
- Blevins, C. A., Weathers, F. W., Davis, M. T., Witte, T. K., & Domino, J. L. (2015). The Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5): Development and Initial Psychometric Evaluation. *Journal of Traumatic Stress*, 28(6), 489-498.
<https://doi.org/10.1002/jts.22059>
- Boström, A. M., Ehrenberg, A., Gustavsson, J. P., & Wallin, L. (2009). Registered nurses' application of evidence-based practice: a national survey [Research Support, Non-U.S. Gov't]. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 15(6), 1159-1163.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2009.01316.x>
- Boström, A. M., Rudman, A., Ehrenberg, A., Gustavsson, J. P., & Wallin, L. (2013). Factors associated with evidence-based practice among registered nurses in Sweden: a national cross-sectional study. *BMC health services research*, 13, 165.
<https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-165>
- Bruce, M. (2010). *Health behaviour, nursing self-efficacy and engagement among nursing students - A longitudinal cohort study* (Vol. PhD thesis). Karolinska Institutet.
- Bujacz, A., Rudman, A., Gustavsson, P., Dahlgren, A., & Tucker, P. (2021). Psychosocial working conditions of shiftworking nurses: A long-term latent transition analysis. *J Nurs Manag*, 29(8), 2603-2610. <https://doi.org/10.1111/jonm.13430>
- Christensson, A., Runeson, B., Dickman, P. W., & Vaez, M. (2010). Change in depressive symptoms over higher education and professional establishment - a longitudinal investigation in a national cohort of Swedish nursing students. *BMC Public Health*, 10, 343. <https://doi.org/1471-2458-10-343> [pii] 10.1186/1471-2458-10-343
- Christensson, A., Vaez, M., Dickman, P. W., & Runeson, B. (2011). Self-reported depression in first-year nursing students in relation to socio-demographic and educational factors: a nationwide cross-sectional study in Sweden. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 46(4), 299-310. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0198-Y>
- Cohen, A. (1998). An examination of the relationship between work commitment and work outcomes among hospital nurses. *Scandinavian Journal of Management*, 14(1-2), 1-17.
- Corley, M. C. (1995). Moral distress of critical care nurses. *Am J Crit Care*, 4(4), 280-285.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7663591>

- Corley, M. C. (2002). Nurse moral distress: a proposed theory and research agenda. *Nurs Ethics*, 9(6), 636-650.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=12450000
- Corley, M. C., Elswick, R. K., Gorman, M., & Clor, T. (2001). Development and evaluation of a moral distress scale. *J Adv Nurs*, 33(2), 250-256. <https://doi.org/jan1658> [pii]
- Corley, M. C., & Minick, P. (2002). Moral distress or moral comfort. *Bioethics Forum*, 18(1-2), 7-14.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=12956166
- Corley, M. C., Minick, P., Elswick, R. K., & Jacobs, M. (2005). Nurse moral distress and ethical work environment. *Nurs Ethics*, 12(4), 381-390.
<https://doi.org/10.1191/0969733005ne809oa>
- Curbow, B., McDonnell, K., Spratt, K., Griffin, J., & Agnew, J. (2003). Development of the Work-Family Interface scale [Peer Reviewed]. *Early Childhood Research Quarterly*, 18(3). <https://doi.org/10.1016/S0885-2006%2803%2900042-5>
- Dahlgren, A., Tucker, P., Gustavsson, P., & Rudman, A. (2016). Quick returns and night work as predictors of sleep quality, fatigue, work-family balance and satisfaction with work hours. *Chronobiology International*, 33(6), 759-767.
<https://doi.org/10.3109/07420528.2016.1167725>
- Dahlin, M. (2007). *Future doctors. Mental distress during medical education: Cross-sectional and longitudinal studies. PhD thesis.* Karolinska Institutet.
- Dahlin, M. E., & Runeson, B. (2007). Burnout and psychiatric morbidity among medical students entering clinical training: a three year prospective questionnaire and interview-based study [Research Support, Non-U.S. Gov't]. *BMC Medical Education*, 7, 6. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-7-6>
- Dallner, M., Elo, A. L., Gamberale, F., Hottinen, V., Knardahl, S., Lindström, K., Skogstad, A., & Orhede, E. (2000). *Validation of the General Nordic Questionnaire (QPS Nordic) for Psychological and Social Factors at Work.* Nordic Council of Ministers, 2000:12.
- Dallner, M., Lindström, K., Elo, A. L., Skogstad, A., Gamberale, F., Hottinen, V., Knardahl, S., & Orhede, E. (2000). *Användarmanual för QPSNordic. Frågeformulär om psykologiska och sociala faktorer i arbetslivet utprovat i Danmark, Finland, Norge och Sverige.* Nordic Council of Ministers, 2000:19.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *J Appl Psychol*, 86(3), 499-512.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/htbin-post/Entrez/query?db=m&form=6&dopt=r&uid=11419809>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Vardakou, I., & Kantas, A. (2002). The convergent validity of two burnout instruments: A multitrait-multimethod analysis. *European Journal of Psychological Assessment*, 18, 296-307. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/htbin-post/Entrez/query?db=m&form=6&dopt=r&uid=10964195>
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.2000.01496.x/abstract>
- Ehrenberg, A., Gustavsson, P., Wallin, L., Bostrom, A. M., & Rudman, A. (2016). New Graduate Nurses' Developmental Trajectories for Capability Beliefs Concerning

- Core Competencies for Healthcare Professionals: A National Cohort Study on Patient-Centered Care, Teamwork, and Evidence-based Practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 13(6), 454-462. <https://doi.org/10.1111/wvn.12178>
- Engels, J. A., van der Beek, A. J., & van der Gulden, J. W. (1998). A LISREL analysis of work-related risk factors and health complaints in the nursing profession. *Int Arch Occup Environ Health*, 71(8), 537-542. <https://doi.org/10.1007/s004200050320>
- Engels, J. A., van der Gulden, J. W., Senden, T. F., & van't Hof, B. (1996). Work related risk factors for musculoskeletal complaints in the nursing profession: results of a questionnaire survey [Research Support, Non-U.S. Gov't]. *Occupational and environmental medicine*, 53(9), 636-641. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8882121>
- Eriksen, C. A., Akerstedt, T., Kecklund, G., & Akerstedt, A. (2005). Comment on short-term variation in subjective sleepiness [Peer Reviewed]. *Perceptual and Motor Skills*, 101(3). <https://doi.org/10.2466/PMS.101.7.943-948> 16491700
- French, P., Flora, L. F., Ping, L. S., Bo, L. K., & Rita, W. H. (1997). The prevalence and cause of occupational back pain in Hong Kong registered nurses. *J Adv Nurs*, 26(2), 380-388. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997026380.x>
- Fylkesnes, K., & Forde, O. H. (1992). Determinants and dimensions involved in self-evaluation of health. *Soc Sci Med*, 35(3), 271-279. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1519079>
- Geier, T. J., Hunt, J. C., Hanson, J. L., Heyrman, K., Larsen, S. E., Brasel, K. J., & deRoos-Cassini, T. A. (2020). Validation of Abbreviated Four- and Eight-Item Versions of the PTSD Checklist for DSM-5 in a Traumatically Injured Sample. *J Trauma Stress*, 33(3), 218-226. <https://doi.org/10.1002/jts.22478>
- Glasberg, A. L., Eriksson, S., Dahlqvist, V., Lindahl, E., Strandberg, G., Soderberg, A., Sorlie, V., & Norberg, A. (2006). Development and initial validation of the Stress of Conscience Questionnaire. *Nurs Ethics*, 13(6), 633-648. <https://doi.org/10.1177/0969733006069698>
- Gustavsson, J. P., Frögel, E., Dahlgren, A., Lövgren, M., & Rudman, A. (2015). *New graduates exposure to high demands, low control and low support in their first three years in practice (Report B2015: 1)* (in Swedish: *Nya sjuksköterskors exponering för höga arbetskrav, låg kontroll och lågt stöd under sina första tre år i yrkeslivet (Rapport B2015: 1)*).
- Gustavsson, P., Aurell, J., Jenner, B., Frögel, E., Annas, P., & Rudman, A. (2018). *Psykosociala arbetsmiljörisker för sjuksköterskor under de fem första åren i yrket: Longitudinell utveckling och förekomst av upprepade samt långvarig exponering. Rapport B2018:1*. Avdelningen för psykologi, Institutionen för klinisk neurovetenskap, Karolinska Institutet.
- Gustavsson, P., Hallsten, L., & Rudman, A. (2010). Early career burnout among nurses: Modelling a hypothesized process using an item response approach. *Int J Nurs Stud*, 47(7), 864-875. [https://doi.org/S0020-7489\(09\)00399-X](https://doi.org/S0020-7489(09)00399-X) [pii] 10.1016/j.ijnurstu.2009.12.007
- Gustavsson, P., Hultell, D., & Rudman, A. (2013). *Lärares och sjuksköterskors hälsoutveckling och karriärvägar de första åren efter utbildning. Rapport till AFA Försäkring (Rapport B 2013:5)*. Karolinska Institutet. Institutionen för Klinisk Neurovetenskap.

- Halbesleben, J. R. B., & Demerouti, E. (2005). The construct validity of an alternative measure of burnout: Investigating the English translation of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work & Stress*, 19, 208-220.
- Hallsten, L. (2005). Burnout and wornout: Concepts and data from a national survey. In G. Antoniou & C. L. Cooper (Eds.), *Research companion to organizational health psychology* (pp. 516-536). Elgar Publications.
- Hallsten, L., Bellaagh, K., & Gustafsson, K. (2002). *Utbränning i Sverige - en populationsstudie*. Arbete och Hälsa 2002:6, Arbetslivsinstitutet.
- Hallsten, L., Josephson, M., & Torgén, M. (2005). *Performance-based self-esteem: A driving force in burnout processes and its assessment*. Work and Health 2005:4, National Institute for Working Life.
- Hallsten, L., Rudman, A., & Gustafsson, P. J. (2012). Does contingent self-esteem increase during higher education? *Self and identity*, 11(2), 223-236.
- Hasson, D., Lindfors, P., & Gustavsson, P. (2010). Trends in self-rated health among nurses: a 4-year longitudinal study on the transition from nursing education to working life [Research Support, Non-U.S. Gov't]. *J Prof Nurs*, 26(1), 54-60.
<https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2009.09.002>
- Holmes, E. A., Ghaderi, A., Eriksson, E., Lauri, K. O., Kukacka, O. M., Mamish, M., James, E. L., & Visser, R. M. (2017). 'I Can't Concentrate': A Feasibility Study with Young Refugees in Sweden on Developing Science-Driven Interventions for Intrusive Memories Related to Trauma. *Behav Cogn Psychother*, 45(2), 97-109.
<https://doi.org/10.1017/S135246581600062X>
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen Silver, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., . . . Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Hultell, D. (2011). *Lost in transition. A study of newly graduated teachers' experiences during the initial period of employment*. PhD Thesis. Karolinska Institutet.
- Hultell, D., & Gustavsson, J. P. (2010). A psychometric evaluation of the Scale of Work Engagement and Burnout (SWEBO) [Research Support, Non-U.S. Gov't]. *Work*, 37(3), 261-274. <https://doi.org/10.3233/WOR-2010-1078>
- Hultell, D., & Gustavsson, J. P. (2011). Factors affecting burnout and work engagement in teachers when entering employment [Research Support, Non-U.S. Gov't]. *Work*, 40(1), 85-98. <https://doi.org/10.3233/WOR-2011-1209>
- Hultell, D., & Gustavsson, P. (2010). *Manual of the Scale of work engagement and burnout (SWEBO) Rapport B2010:1* (Rapport B 2007:2. Enheten för vård- och verksamhetsutveckling).
- Jensen, I. B., Bergström, G., Fried, I., Björklund, C., Hammarström, E., Mellegård, M., Wiklund, A., Nilsson, E., Hagfors, K., & Jensen, S. (2002). *AHA-studien: arbete och hälsa i process och verkstadsindustri*. Sektionen för personskadeprevention, Karolinska institutet. <https://books.google.se/books?id=fCfDjwEACAAJ>
- Kecklund, G., & Akerstedt, T. (1992). The pattern of slow wave activity in spontaneously occurring long sleep. *J Sleep Res*, 1(1), 30-34.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10607022>

- Kleinknecht-Dolf, M., Spichiger, E., Muller, M., Bartholomeyczik, S., & Spirig, R. (2017). Advancement of the German version of the moral distress scale for acute care nurses-A mixed methods study. *Nurs Open*, 4(4), 251-266. <https://doi.org/10.1002/nop2.91>
- Kok, N., van Gorp, J., Teerenstra, S., van der Hoeven, H., Fuchs, M., Hoedemaekers, C., & Zegers, M. (2021). Coronavirus Disease 2019 Immediately Increases Burnout Symptoms in ICU Professionals: A Longitudinal Cohort Study. *Crit Care Med*, 49(3), 419-427. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000004865>
- Kristensen, T. S., & Borg, V. (2003). *Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ)*
- Lindström, K., Dallner, M., Elo, A. L., Gamberale, F., Knardahl, S., & Orhede, E. (1997). *Review of Psychological and Social Factors at Work and Suggestions for the General Nordic Questionnaire (QPS Nordic)*. Nordic Council of Ministers, 1997:15.
- Lövgren, M., Gustavsson, P., Melin, B., & Rudman, A. (2014). Neck/shoulder and back pain in new graduate nurses: A growth mixture modeling analysis. *International journal of nursing studies*, 51(4), 625-639. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.08.009>
- Maunder, R. G., Lancee, W. J., Balderson, K. E., Bennett, J. P., Borgundvaag, B., Evans, S., Fernandes, C. M., Goldbloom, D. S., Gupta, M., Hunter, J. J., McGillis Hall, L., Nagle, L. M., Pain, C., Peczeniuk, S. S., Raymond, G., Read, N., Rourke, S. B., Steinberg, R. J., Stewart, T. E., . . . Wasylenki, D. A. (2006). Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak. *Emerg Infect Dis*, 12(12), 1924-1932. <https://doi.org/10.3201/eid1212.060584>
- Mitchell, G. J. (2001). A qualitative study exploring how qualified mental health nurses deal with incidents that conflict with their accountability. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 8(3), 241-248. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2850.2001.00385.x>
- Mobley, W. H., Griffeth, R. W., Hand, H. H., & Meglino, B. M. (1979). Review and conceptual analysis of the employee turnover process. *Psychological Bulletin*, 86(3), 493-522.
- Nilsson, L.-G., Backman, L., Erngrund, K., Nyberg, L., Adolfsson, R., Bucht, G., Karlsson, S., Widing, M., & Winblad, B. (1997). The Betula prospective cohort study: Memory, health, and aging [Peer Reviewed]. *Aging Neuropsychol Cogn*, 4(1), 1-32. <https://doi.org/10.1080/13825589708256633>
- O'Connor, J., & Jeavons, S. (2003). Nurses' perceptions of critical incidents. *J Adv Nurs*, 41(1), 53-62. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02506.x>
- Olsen, L. R., Jensen, D. V., Noerholm, V., Martiny, K., & Bech, P. (2003). The internal and external validity of the Major Depression Inventory in measuring severity of depressive states. *Psychological Medicine*, 33(2), 351-356. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=12622314
- Price, M., Szafranski, D. D., van Stolk-Cooke, K., & Gros, D. F. (2016). Investigation of abbreviated 4 and 8 item versions of the PTSD Checklist 5. *Psychiatry Res*, 239, 124-130. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.03.014>
- Rudman, A., Arborelius, L., Dahlgren, A., Finnes, A., & Gustavsson, P. (2020). Consequences of early career nurse burnout: A prospective long-term follow-up on cognitive functions, depressive symptoms, and insomnia. *EClinicalMedicine*, 27, 100565. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100565>
- Rudman, A., Bostrom, A. M., Wallin, L., Gustavsson, P., & Ehrenberg, A. (2020). Registered Nurses' Evidence-Based Practice Revisited: A Longitudinal Study in

- Mid-Career. *Worldviews Evid Based Nurs*, 17(5), 348-355.
<https://doi.org/10.1111/wvn.12468>
- Rudman, A., Dahlgren, A., Frögeli, E., Reinius, M., Skyvell Nilsson, M., Göransson, K., Sjöström-Bujacz, A., & Gustavsson, J. P. (2019). *Sjuksköterskor 10 år efter examen. Karriär och hälsa. En uppföljning av LUST-undersökningen. Rapport B2019:1 (AFA försäkring Diariernr 150284)*. Karolinska Institutet. Institutionen för Klinisk Neurovetenskap.
- Rudman, A., & Gustavsson, J. P. (2011). Early-career burnout among new graduate nurses: A prospective observational study of intra-individual change trajectories. *Int J Nurs Stud*, 48(3), 292-306. [https://doi.org/S0020-7489\(10\)00240-3](https://doi.org/S0020-7489(10)00240-3) [pii] 10.1016/j.ijnurstu.2010.07.012
- Rudman, A., & Gustavsson, J. P. (2012). Burnout during nursing education predicts lower occupational preparedness and future clinical performance: A longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies*, 49(8), 988-1001.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.03.010>
- Rudman, A., & Gustavsson, J. P. (2020). Konsekvenser av utbrändhet i början av sjuksköterskors arbetsliv för karriärutveckling. *Socialmedicinsk tidskrift*, 97(1), 92-102.
- Rudman, A., Gustavsson, P., Ehrenberg, A., Boström, A. M., & Wallin, L. (2012). Registered nurses' evidence-based practice: A longitudinal study of the first five years after graduation. *International journal of nursing studies*, 49(12), 1494-1504.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.07.007>
- Rudman, A., Gustavsson, P., & Hultell, D. (2014). A prospective study of nurses' intentions to leave the profession during their first five years of practice in Sweden. *Int J Nurs Stud*, 51(4), 612-624. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.09.012>
- Rudman, A., Hörberg, A., Dahlgren, A., & Gustavsson, P. (2020). *Hälsa ett decennium efter karriärstart: Långtidsuppföljning av LUST-studien. Vetenskaplig slutrapport till AFA Försäkring (d nr 150284)* Karolinska Institutet. Institutionen för Klinisk Neurovetenskap.
- Rudman, A., Omne-Ponten, M., Wallin, L., & Gustavsson, P. J. (2010). Monitoring the newly qualified nurses in Sweden: the Longitudinal Analysis of Nursing Education (LANE) study. *Hum. Resour. Health*, 8(1), 10. <https://doi.org/1478-4491-8-10> [pii] 10.1186/1478-4491-8-10
- Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): reliability, validity, and factor structure. *J Pers Assess*, 66(1), 20-40. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6601_2
- Sackett, D., Richardson, W., Rosenberg, W., & Haynes, R. (2000). *Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach EBM*. New York: Churchill Livingstone.
- Saunders, J. B., Aasland, O. G., Babor, T. F., de la Fuente, J. R., & Grant, M. (1993). Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption--II. *Addiction*, 88(6), 791-804.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=8329970
- SCB. (2022). *LUST 2021. Teknisk rapport - En beskrivning av genomförande och metoder (20220128)*

- Beteckning: 254888/898743-0). Enheten för statistik om utbildning och arbete, Statistiska Centralbyrån.
- Singh, L., Kanstrup, M., Depa, K., Falk, A. C., Lindstrom, V., Dahl, O., Goransson, K. E., Rudman, A., & Holmes, E. A. (2021). Digitalizing a Brief Intervention to Reduce Intrusive Memories of Psychological Trauma for Health Care Staff Working During COVID-19: Exploratory Pilot Study With Nurses. *JMIR Form Res*, 5(5), e27473. <https://doi.org/10.2196/27473>
- Singh, L., Kanstrup, M., Gamble, B., Geranmayeh, A., Goransson, K. E., Rudman, A., Dahl, O., Lindstrom, V., Horberg, A., Holmes, E. A., & Moulds, M. L. (2022). A first remotely-delivered guided brief intervention to reduce intrusive memories of psychological trauma for healthcare staff working during the ongoing COVID-19 pandemic: Study protocol for a randomised controlled trial. *Contemp Clin Trials Commun*, 26, 100884. <https://doi.org/10.1016/j.conctc.2022.100884>
- Suchy, Y., Id, & Suchy, Y. O. h. o. o. X. (2009). Executive functioning: Overview, assessment, and research issues for non-neuropsychologists [Peer Reviewed]. *Annals of Behavioral Medicine*, 37(2). <https://doi.org/10.1007/s12160-009-9097-4> 19455377
- Sverke, M., & Hellgren, J. (2002). *Arbetsmiljö och engagemang i vården. Studie 1, 2, 3 & 4. Itemförteckning med kod & svarsalternativ*. Stockholm University.
- Sverke, M., & Sjöberg, A. (1996). Union membership behavior: The influence of instrumental and value-based commitment. In L. E. Tetrick & J. Barling (Eds.), *Behavioral and Social Perspectives on Changing Employment Relations* (pp. in press). American Psychological Association.
- Timmins, F., & Kaliszer, M. (2002). Absenteeism among nursing students - fact or fiction? *J Nurs Manag*, 10(5), 251-264. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12191071>
- Vingård, E. (2004). *HAKuL Hållbart arbete i kommuner och landsting* (Vol. Slutrapport). Karolinska Institutet.
- von Thiele Schwarz, U. (2008). *Health and ill health in working women – balancing work and recovery* (Vol. PhD thesis). Stockholm University.
- von Thiele, U., Lindfors, P., & Lundberg, U. (2006). Self-rated recovery from work stress and allostatic load in women. *J Psychosom Res*, 61(2), 237-242. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.01.015>
- Wallin, L., Boström, A. M., & Gustavsson, J. P. (2012). Capability beliefs regarding evidence-based practice are associated with application of EBP and research use: Validation of a new measure. *Worldviews Evid Based Nursing* Mar 27. doi: 10.1111/j.1741-6787.2012.00248.x. [Epub ahead of print]. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6787.2012.00248.x>
- Weathers, F. W., Blake, D. D., Schnurr, P. P., Kaloupek, D. G., Marx, B. P., & Keane, T. M. (2013). *The Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5 (CAPS-5)*. Interview available from the National Center for PTSD
- Williams, P. G., Suchy, Y., Rau, H. K., Id, & Suchy, Y. O. h. o. o. X. (2009). Individual differences in executive functioning: Implications for stress regulation [Peer Reviewed]. *Annals of Behavioral Medicine*, 37(2). <https://doi.org/10.1007/s12160-009-9100-0> 19381748
- Wännström, I. (2008). *Assessment of psychological and social factors in the workplace : Psychometric aspects* (Vol. PhD). Karolinska Institutet.

Referenser

- Wännström, I., Nygren, Å., Åsberg, M., & Gustavsson, J. P. (2007). Different response alternatives in the assessment of job demands *International Archives of Occupational and Environmental Health*.
- Wännström, I., Peterson, U., Åsberg, M., Nygren, A., & Gustavsson, J. P. (2009a). Can scales assessing psychological and social factors at work be used across different occupations? *Work*, 34(1), 3-11. <https://doi.org/YN278725337448J2> [pii] 10.3233/WOR-2009-0897
- Wännström, I., Peterson, U., Åsberg, M., Nygren, A., & Gustavsson, J. P. (2009b). Psychometric properties of scales in the General Nordic Questionnaire for Psychological and Social Factors at Work (QPS): confirmatory factor analysis and prediction of certified long-term sickness absence. *Scand J Psychol*, 50(3), 231-244. <https://doi.org/SJOP697> [pii] 10.1111/j.1467-9450.2008.00697.x

5 Tidigare rapporter från forskargruppen

Petter Gustavssons forskargrupp samlas under namnet 'Motivation, kompetens och hälsa' och är en del av sektionen för psykologi, Institutionen för Klinisk Neurovetenskap, Karolinska Institutet. Som en del av verksamheten utges rapporter. Fram till 2019 sammanställdes i tre olika skriftserier:

- A. Forskningsrapporter
- B. Arbetsrapporter
- C. Övriga rapporter

Sedan 2020 ges rapporter ut i en och samma skriftserie. Följande rapporter har tidigare utgivits:

- No. B 2007:1. Longitudinell Undersökning av Sjuksköterskors Tillvaro (LUST-studien): En landsomfattande longitudinell enkätstudie av sjuksköterskestudenters hälsoutveckling och karriärval under utbildningsåren och i mötet med arbetslivet: Urvalsram, kohorter och genomförande 2002-2006. Gustavsson, P., Svärdson, Å., Lagerström, M., Bruce, M., Christensson, A., Schüldt-Håård, U., & Omne-Pontén, M.
- No. B 2007:2. Lärares Tillvaro i Utbildning och Arbete: LÄST-studien. Urvalsram, kohort och genomförande 2005-2006. Gustavsson, P., Kronberg, K., Hultell, D., & Berg, L-E.
- No. B 2007:3. Exit 2006: En landsomfattande populationsbaserad studentspeglings av sjuksköterskeutbildningen. Hasson, D., Omne-Pontén, M., & Gustavsson, P.
- No. B 2007:4. Lärarutbildningen anno 2006. En nationell studentutvärdering baserad på avgångsstudenterna hösten 2006. Hultell, D., Kronberg, K., & Gustavsson, P.
- No. B 2008:1. (2:a upplagan). Den nyfärdiga sjuksköterskans arbetsvillkor. En beskrivning av anställning, verksamhet och arbetsförhållanden 1 år efter utbildningen. Rudman, A., Schüldt-Håård, U., & Gustavsson, P.
- No. C 2008:1. Hjälptill självhjälp. En lathund för SPSS. Hultell, D.
- No. B 2009:1. Den nyfärdiga sjuksköterskans arbetsvillkor. En beskrivning av anställning, verksamhet och arbetsförhållanden 1 år efter utbildningen. Rudman, A., Djordjevic, A., Frögéli, E., & Gustavsson, P.
- No. B 2009:2. Det första året i yrket – Nyexaminerade lärares erfarenheter och upplevelser av arbetsvillkor och yrkesroll. Frögéli, E., Rudman, A., Hultell D., & Gustavsson, P.
- No. B 2009:3. Övergången mellan utbildning och yrkesliv: Lärares reflektioner kring yrkesförberedelse, introduktion och arbetssituation 2 år efter lärarexamen. Djordjevic, A., Rudman, A., & Gustavsson, P.

Tidigare rapporter från forskargruppen

- No. B 2009:4. Lärarstudenters erfarenheter av stärkande utbildningsmoment och engagerande förebilder. Wännström, I., Djordjevic, A., Hultell, D., & Gustavsson, P.
- No. B 2009:5. Lärarstudenters erfarenheter av stöd och psykosocialt klimat under lärarutbildningen. Wännström, I., Hultell, D., & Gustavsson, P.
- No. B 2010:1. Manual of the Scale of work engagement and burnout (SWEBO). Hultell, D. & Gustavsson, P.
- No. B 2010:2. Lärarstudenters uppfattning om tillägnad kompetens och yrkesförberedelse. Frögel, E., Wännström, I., & Gustavsson, P.
- No. B 2011:1. 235 röster om 'glappet'. Sjuksköterskors reflektioner om övergången mellan utbildning och yrkesliv 2 år efter examen. Djordjevic, A., Rudman, A., & Gustavsson, P.
- No. B 2011:2. Lärares erfarenheter av mobbing under de tre första åren i arbetet. Hultell, D.
- No. A 2012:1. A note on the assessment of performance-based self-esteem. Hallsten, L.
- No. A2013:1. A prospective study of changes in burnout and work engagement for beginning teachers. Hultell D, & Gustavsson P.
- No. B 2013:1. Utbildningens förberedelse av sjuksköterskestudenter för användning av forskningsresultat och tillämpning av evidensbaserad vård – En jämförelse mellan lärosäten. Nilsson-Kajermo, K., Rudman, A., Wallin, L., & Gustavsson, P.
- No. B 2013:2. Lärares karriärvägar och hälsoutveckling de första åren efter utbildning. Enkät använd vid LÄST-projektets datainsamling tre år efter examen (2010). Hultell D, Rudman A, & Gustavsson P.
- No. B 2013:3. Sjuksköterskors karriärvägar och hälsoutveckling de första åren efter utbildning. Enkät använd vid LUST-projektets datainsamling för X2004-kohorten fem år efter examen (2010). Rudman A, Hultell D, & Gustavsson P.
- No. B 2013:4. Sjuksköterskors karriärvägar och hälsoutveckling de första åren efter utbildning. Enkät använd vid LUST-projektets datainsamling för X2006-kohorten tre år efter examen (2010). Rudman A, Hultell D, & Gustavsson P.
- No. B 2013:5. Lärares och sjuksköterskors hälsoutveckling och karriärvägar de första åren efter utbildning: Rapport till AFA Försäkring. Gustavsson P, Hultell D, & Rudman A.

- No. B 2014:1. Orsaker till ökande problem med stress under sjuksköterskeutbildningen – En longitudinell analys. Gustavsson P, Jirwe M, Frögéli E, & Rudman A.
- No. B 2015:1. Nya sjuksköterskors exponering för höga arbetskrav, låg kontroll och lågt stöd under sina första tre år i yrkeslivet. Gustavsson P, Frögéli E, Dahlgren A, Lövgren M, & Rudman A.
- No. A 2015:1. The effects of early career burnout on long-term sickness absenteeism. Hultell D, & Gustavsson P.
- No. A 2015:2. Sickness absence in sequential cohorts of new graduate nurses in Sweden between 2001 and 2006. Lövgren M, Gustavsson P, & Rudman A.
- No. A 2015:3. A longitudinal study into the effect of induction on the development of burnout in beginning teachers. Hultell D, & Gustavsson P.
- No. A 2015:4. Yes we can! Measuring newly graduated teachers' professional self-efficacy. Frögéli E, Hultell D, & Gustavsson P.
- No. B 2016:1. Mindset interventions in academic settings. A review. Miller E, Rudman A, Högman N, & Gustavsson P.
- No. B 2016:2. Mäta mindset: Utprövning av den svenska versionen av Theory of Intelligence measure. Högman N, Gustavsson, P & Rudman A.
- No. B 2016:3. Autonomy-supportive interventions in schools. A review. Gustavsson P, Jirwe M, Aurell J, Miller E, & Rudman A.
- No. B 2016:4. Social-belonging interventions in academic settings: A review. Högman N, Gustavsson, P & Rudman A.
- No. C 2016:1. En intervention i självmedkänsla för studenter. Manual och kurshandbok. Stake J, & Hay H.
- No. B 2017:1. Första året som sjuksköterska. Kartläggning av utveckling av socialiseringsvariabler för nya sjuksköterskor som deltagit i introduktionsåret KUÅ på Akademiska sjukhuset i Uppsala med start hösten 2015. Frögéli E, Rudman A, Kaarnavuo J, & Gustavsson P.
- No. B 2017:2. Första året som sjuksköterska. Kartläggning av utveckling av socialiseringsvariabler för nya sjuksköterskor som deltagit i Introduktionsåret i Region Skåne med start hösten 2015. Frögéli E, Rudman A, Looft A, & Gustavsson P.
- No. B 2017:3 An intensive prospective study of newly registered nurses experiences of entering the profession during the summer of 2015. Frögéli E, Högman, N., Aurell, J., Rudman, A., Dahlgren, A., & Gustavsson, P.

Tidigare rapporter från forskargruppen

- No. B 2017:4 An intensive prospective study of newly registered nurses experiences of entering the profession during the spring of 2016. Frögéli, E., Högman, N., Aurell, J., Rudman, A., Dahlgren, A., & Gustavsson, P.
- No. B 2017:5 Förhoppningar och farhågor: Sjuksköterskestudenters förväntningar inför att börja arbeta och deras erfarenheter som sjuksköterskor efter tre månader i arbetslivet. Högman, N. Gustavsson, P., Frögéli, E., & Rudman, A.
- No. A 2017:1 Will an early episode of career burnout have long term consequences on cognitive functions, emotions and depressive symptoms? A longitudinal study among newly graduated nurses. Arborelius L, Rudman A, & Gustavsson P.
- No. C 2017:1 Att främja proaktivitet och förebygga stressrelaterad ohälsa bland nya sjuksköterskor. Interventionsmanual. Frögéli E, Rudman A, Ljotsson B, & Gustavsson P.
- No. B 2017: 6 Säker, motiverad och skicklig. Forskningsbaserad intervention för att stimulera hälsa, arbetsengagemang och kompetens hos nya sjuksköterskor. Vetenskaplig slutrapport till AFA Försäkring (dr 14007). Gustavsson, P., Frögéli, E., & Rudman, A.
- No. B 2018:1 Psykosociala arbetsmiljörisiker för sjuksköterskor under de fem första åren i yrket: Longitudinell utveckling och förekomst av upprepade samt långvarig exponering. Gustavsson P, Aurell J, Jenner B, Frögéli E, Annas P & Rudman A.
- No. C 2018: 1 Hälsa ett decennium efter karriärstart: Teknisk rapport för datainsamlingen LUST II (oktober 2017-januari 2018). Rudman A, Agrenius B, Sjöström-Bujacz A, Dahlgren A, Arborelius L, Frögéli E, & Gustavsson P.
- No. B 2018:2 Schemaläggning i vården – schemaläggares och nyutexaminerade sjuksköterskors perspektiv. Epstein M, Dahlgren A, Söderström M, & Rudman A.
- No. C 2018: 2 Nya professionella: Bakgrund, design, förankring och rekrytering. Gustavsson P, Agrenius B, Hedberg, J, Jenner B, von Rüdiger N, Annas P, & Rudman A.
- No. B 2018:3 Organisatoriska insatser för att introducera och stödja nya medarbetare: Förekomst och effekter på nyanställdas osäkerhet och stress. Hedberg J, von Rüdiger N, Agrenius B, Rudman A, & Gustavsson P.
- No. B 2018:4 Motiv till yrkesval, utvärdering av utbildning och förväntningar på första jobbet efter yrkesexamen: En jämförelse mellan jurist-, läkar-, lärar-, sjuksköterske- och socionomstudenter. Gustavsson P, & Rudman A.

- No. C 2018:3 Nya jurister, läkare, lärare, sjuksköterskor och socionomers första 13 veckor i yrket: Upplägg och genomförande av veckomätningarna i studien 'Nya professionella'. Gustavsson P, Jenner B, Annas P, Hedberg, J, Agrenius B, von Rüdiger N, Bujacz-Sjöström A, Dahlgren A, Frögéli E, & Rudman A.
- No. B 2018:4 Motiv till yrkesval, utvärdering av utbildning och förväntningar på första jobbet efter yrkesexamen: En jämförelse mellan jurist-, läkar-, lärar-, sjuksköterske- och socionomstudenter. Gustavsson P, & Rudman A.
- No. B 2019:1 Sjuksköterskor 10 år efter examen. Karriär och hälsa. En uppföljning av LUST-undersökningen. Rudman A, Dahlgren A, Frögéli E, Reinius M, Skyvell Nilsson M, Sjöström-Bujacz A, & Gustavsson P.
- No. B 2019:2 Jämförelser mellan läkar-, officer-, polis- och sjuksköterstudenternas motiv till yrkesval och utvärdering av sina utbildningar. Annell S, Inzunza M, Rudman A, Frögéli E, & Gustavsson P.
- No. B 2019:3 Efter fyra månader i yrket: Nya professionellas arbetstillfredsställelse, kompetens och hälsa. Teknisk rapport av bortfall och enkätsvar. Gustavsson P, Frögéli E, Agrenius B, & Rudman A.
- No. B 2019:4 Efter åtta månader i yrket: Nya professionellas arbetstillfredsställelse, kompetens och hälsa. Teknisk rapport av bortfall och enkätsvar. Gustavsson P, Agrenius B, Frögéli E, & Rudman A.
- No. B 2019:5 Efter fyra månader i yrket: Nya läkare, officerare, polisers och sjuksköterskors arbetstillfredsställelse, kompetens och hälsa. Teknisk rapport av bortfall och enkätsvar. Annell S, Inzunza M, Agrenius B, Frögéli, E, Rudman A, Gustavsson P.
- No. 2020:1 Förekomst, utveckling och konsekvenser av emotionella krav för nya professionella inom kontaktyrken. En longitudinell studie av relationen mellan emotionella krav och upplevelser av stress. Juréhn I, Lindström E, Annell S, Inzunza M, Rudman A, Dahlgren A, Agrenius B, Gustavsson P, & Frögéli E.
- No. 2020:2 Arbetstider, återhämtning, hälsa och säkerhet bland nyutexaminerade sjuksköterskor Beskrivning av rekrytering och enkätresultat från baslinjemätningen i projektet Bädä för Kvalitet. Dahlgren A, Reinius M, Epstein M, Rudman A, Gustavsson P, & Söderström M.
- No. 2020:3 Återhämningsprogrammet Bädä för Kvalitet. Proaktiva strategier för återhämtning i främjandet av hälsa och arbetsprestation. Dahlgren A, Epstein M, Rudman A, Söderström M.
- No. 2020:4 Återhämningsprogrammet Bädä för Kvalitet Innehåll, Upplägg och Utvärdering. Söderström M, Epstein M, Dahlgren A.

Tidigare rapporter från forskargruppen

- No. 2020:5 Efter åtta månader i yrket: Nya läkare, officerare, polisers och sjuksköterskors arbetstillfredsställelse, kompetens och hälsa. Teknisk rapport av bortfall och enkätsvar. Annell S, Inzunza M, Gustavsson P, Agrenius B, Frögéli E, & Rudman A.
- No. 2020:6 Efter tolv månader i yrket: Nya professionellas arbetstillfredsställelse, kompetens och hälsa. Teknisk rapport av bortfall och enkätsvar. Agrenius B, Gustavsson P, Frögéli E, Rudman A, Annell S, & Inzunza M.
- No. 2020:7 Från outsider till insider: Introduktionsinsatsers effekter på nya professionellas utveckling på den nya arbetsplatsen. En intensiv longitudinell studie av nya jurister, läkare, lärare, officerare, polis, sjuksköterskor och socionomers första 13 veckor i yrket. Gustavsson P, Birovecz A, Pelevina D, Agrenius B, Rudman A, Annell S, Inzunza M, Agrenius B, & Frögéli E.
- No. 2020:8 Introduktionsinsatser för nya medarbetare inom offentlig sektor: Effekter efter fyra, åtta och tolv månader. Agrenius B, Serenhov L, Castro I, Frögéli E, Annell S, Inzunza M, Rudman A, & Gustavsson P.
- No. 2020:9 De mest effektiva, uppskattade och saknade organisatoriska introduktionsinsatserna för att stötta etablering och hälsa bland nya professionella i arbetslivet. Frögéli E, Agrenius B, & Gustavsson P.
- No. 2020:10 Utmaningar under den första tiden i yrket och råd om hur dessa kan hanteras. En kvalitativ analys av nya professionellas erfarenheter Gustavsson P, Agrenius B, Frögéli E, & Rudman A.
- No. 2020:11 Nya professionella: Organisatoriska strategier för att stödja vitalitet och lärande under första anställningstiden i yrken med höga emotionella krav Sammanfattning av utgångspunkter och resultat 2017-2020. Gustavsson P, Agrenius B, Frögéli E, & Rudman A.
- No. 2020:12 Hälsa ett decennium efter karriärstart: Långtidsuppföljning av LUST-studien. Vetenskaplig slutrapport till AFA Försäkring (d nr 150284). Rudman A, Hörberg A, Dahlgren A, & Gustavsson P.
- No. 2021:1 Hälsa, säkerhet och återhämtning vid korta vilotider. Beskrivning av rekrytering och enkätresultat från baslinjen i en interventionsstudie inom forskningsprojektet Korta vilotider (<11 h mellan arbetspassen). Öster K, Westerlund S, Dahlgren A, & Söderström M.

Rapporterna och aktuella publikationsförteckningar finns att ladda ned från forskargruppens hemsida

<http://ki.se/cns/petter-gustavssons-forskargrupp>

6 Bilagor

Bilaga 1. Enkät

Bilaga 2. Missivbrev

Bilaga 3. Förbrev och informationsbrev

Bilaga 4. Exempel på påminnelsebrev

LUST – Longitudinell Undersökning om Sjuksköterskors Tillvaro

Frågeblanketten läses maskinellt. Vi ber dig därför att:

- Använda bläckpenna

- Skriva tydliga siffror, så här:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

- Markera dina svar med kryss, så här: ☒

- Om du svarat fel täck hela rutan med det felaktiga krysset, så här: 

**Enkätens första frågor besvarar du utifrån ditt nuvarande arbete (precis som i tidigare enkäter).
Senare i enkäten kommer frågor om covid-19-pandemin.**

A. Ditt arbete just nu

1. Vad arbetar du huvudsakligen som?

Om du inte arbetar just nu, skriv vilket arbete du huvudsakligen har haft.

a. ☐ Leg. sjuksköterska

b. ☐ Leg. barnmorska

c. ☐ Specialistsjuksköterska

d. ☐ Annan vård- och omsorgsrelaterad funktion, skriv vilken:
Exempelvis avdelningschef, enhetschef, vårdlärare eller forskare.

e. ☐ Annan **inte** vård och omsorgsrelaterad funktion, skriv vilken:
Exempelvis florist, ekonom.

2. Har du en specialistutbildning, i så fall vilken?

☐ Har ingen specialistutbildning

Exempelvis intensivvård, ambulans, operation, akutvård eller vård av äldre.

3. Arbetar du inom vård och omsorg, vårdutbildning eller med vårdforskning?

☐ Ja —————> *Gå till fråga 5*

☐ Nej

☐ Nej, arbetar inte alls just nu —————> *Gå till fråga 25 i avsnitt C*

4. Om du inte arbetar inom ovanstående områden, har du ett arbete som kräver att du har sjuksköterskelegitimation?

☐ Ja

☐ Nej —————> *Gå till fråga 25 i avsnitt C*

B. Din anställning som sjuksköterska/specialistsjuksköterska barnmorska/annan inriktning

5. Vilken eller vilka är din/dina huvudsakliga arbetsgivare?

Sätt kryss per län och arbetsgivare. Flera alternativ kan markeras.

Län	Arbetsgivare i region	Arbetsgivare i kommun	Privat arbetsgivare/ bemanningsföretag	Universitet/ högskola som arbetsgivare	Läkemedels-, biotech- eller medicinteknisk arbetsgivare
Blekinge	☐	☐	☐	☐	☐
Dalarna	☐	☐	☐	☐	☐
Gotland	☐	☐	☐	☐	☐
Gävleborg	☐	☐	☐	☐	☐
Halland	☐	☐	☐	☐	☐
Jämtland (Härjedalen)	☐	☐	☐	☐	☐
Jönköping	☐	☐	☐	☐	☐
Kalmar	☐	☐	☐	☐	☐
Kronoberg	☐	☐	☐	☐	☐
Norrbottn	☐	☐	☐	☐	☐
Skåne	☐	☐	☐	☐	☐
Stockholm	☐	☐	☐	☐	☐
Sörmland	☐	☐	☐	☐	☐
Uppsala	☐	☐	☐	☐	☐
Värmland	☐	☐	☐	☐	☐
Västerbotten	☐	☐	☐	☐	☐
Västernorrland	☐	☐	☐	☐	☐
Västmanland	☐	☐	☐	☐	☐
Västra Götaland	☐	☐	☐	☐	☐
Örebro	☐	☐	☐	☐	☐
Östergötland	☐	☐	☐	☐	☐

Annan arbetsgivare – skriv vilken och vilket län:

6. Inom vilket område arbetar du huvudsakligen?

Skriv det som bäst beskriver din arbetsplats, t.ex. äldreomsorg, rehabilitering, barnintensivvård eller ortopedisk vårdavdelning.

7. Vilken typ av inriktning har din arbetsplats?*Flera alternativ kan markeras.*

- ☐ Vårdavdelning
- ☐ Mottagning
- ☐ Vårdcentral
- ☐ Hemsjukvård
- ☐ Äldreboende/servicehus
- ☐ Ambulanssjukvård
- ☐ Operation/anestesi
- ☐ IVA/postop
- ☐ Förlossning
- ☐ Forskning/utbildning
- ☐ Annan inriktning, skriv vilken:

8. Vilken form av anställning har du?*Flera alternativ kan markeras.*

- ☐ Tillsvidare
- ☐ Tidsbegränsat vikariat/visstidsanställning
- ☐ Timanställd
- ☐ Projektanställd
- ☐ Annan tillfällig anställning

9. Arbetar du hel- eller deltid?

- ☐ Heltid $\longrightarrow$ *Gå till fråga 11*
- ☐ Deltid

10. Hur många procent av heltid arbetar du?*Avrunda till hela procent.*
 %
11. Hur är din arbetstid vanligen förlagd?

- ☐ Dagtid, måndag till fredag
- ☐ Dagtid, måndag till söndag
- ☐ Rullande schema, dag- och kvällsskift, måndag till fredag
- ☐ Rullande schema, dag- och kvällsskift, helg, 7-dagarsvecka
- ☐ Rullande schema, dag-, kvälls- och nattskift
- ☐ Nattskift (enbart nattetid)
- ☐ Annan arbetstid, skriv vilken:

12. Hur många gånger per månad brukar du arbeta helg?

*Räkna även med de helger du endast arbetar en av helgdagarna.
Om du inte har den typen av arbetspass, skriv 0.*

gånger i månaden

13. Hur många gånger per månad brukar du arbeta kväll och sedan morgonpasset dagen därpå?

Om du inte har den typen av kombination av arbetspass, skriv 0.

gånger i månaden

14. Hur många nattpass per månad brukar du arbeta?

Om du inte arbetar natt, skriv 0.

nattpass i månaden

15. Är du nöjd med dina arbetstider?

- ☐ Mycket nöjd
☐ Ganska nöjd
☐ Inte så nöjd
☐ Inte alls nöjd

16. I vilken utsträckning kan du själv påverka dina arbetstider?

- ☐ I stor utsträckning
☐ I viss utsträckning
☐ Inte alls

17. Händer det att du arbetar övertid?

Med övertid menas all arbetad tid utanför den schemalagda arbetstiden, även om du stannat kvar frivilligt.

- ☐ Ja, flera gånger i veckan
☐ Ja, cirka 1 gång i veckan
☐ Ja, cirka 1 gång i månaden
☐ Ja, men mer sällan än 1 gång i månaden
☐ Nej

18. Händer det att du blir beordrad att stanna kvar på arbetet?

- ☐ Ja, flera gånger i veckan
☐ Ja, cirka 1 gång i veckan
☐ Ja, cirka 1 gång i månaden
☐ Ja, men mer sällan än 1 gång i månaden
☐ Nej

19. På det hela taget, hur skulle du beskriva vårdkvaliteten på din arbetsplats?

- ☐ Bra
- ☐ Ganska bra
- ☐ Varken bra eller dålig
- ☐ Ganska dålig
- ☐ Dålig

20. Hur skulle du betygsätta patientsäkerheten på din avdelning/enhet?

- ☐ Utmärkt
- ☐ Mycket bra
- ☐ Godtagbar
- ☐ Dålig
- ☐ Underkänd

21. Hur säker är du på att dina patienter är redo för nästa vårdinstans, t.ex. hemmet eller annan vårdavdelning när de skrivs ut?

- ☐ Mycket säker
- ☐ Ganska säker
- ☐ Inte så säker
- ☐ Inte alls säker
- ☐ Vet inte

- ☐ Inte aktuellt

22. Anser du att personalbemanningen på din arbetsplats motsvarar patienternas vårdbehov?

- ☐ Ja —————> Gå till fråga 24
- ☐ Nej

23. På vilket sätt motsvarar personalbemanningen inte vårdbehovet?

Markera det eller de alternativ som stämmer in på din arbetsplats.

- ☐ För få sjuksköterskor/specialistsjuksköterskor/barnmorskor/annan inriktning etc.
- ☐ För få totalt i personalgruppen
- ☐ Ojämn bemanning – vissa arbetspass är tillräckligt bemannade men inte andra
- ☐ Fler i personalgruppen än vårdbehovet kräver
- ☐ För lite erfaren personal/för många nyanställda samtidigt
- ☐ Annat sätt, skriv vilket:

24. Hur ofta utför du följande uppgifter i ditt arbete?

		Flera gånger i månaden	Någon gång i månaden	Någon gång per halvår	Sällan/ aldrig
a.	Formulerar frågor utifrån vårdproblem för att söka ny forskningsbaserad kunskap	☐	☐	☐	☐
b.	Använder databaser för att söka kunskap, t.ex. vetenskapliga databaser som Pubmed eller sökmotorer som Google	☐	☐	☐	☐
c.	Använder andra informationskällor, t.ex. böcker, tidskrifter eller frågar kollegor	☐	☐	☐	☐
d.	Värderar forskningsrapporter	☐	☐	☐	☐
e.	Medverkar till att förändra vården baserat på aktuell kunskap	☐	☐	☐	☐
f.	Medverkar till att utvärdera om vården svarar mot aktuell kunskap	☐	☐	☐	☐

Om du arbetar inom vård och omsorg, vårdutbildning eller med vårdforskning vänligen gå till fråga 27 i avsnitt D.

C. För dig som **INTE** arbetar inom vård och omsorg

25. Vilken är din huvudsakliga sysselsättning just nu?

Om flera alternativ är aktuella, markera det som stämmer bäst.

- ☐ Anställd
- ☐ Egen företagare/lantbrukare
- ☐ Studerande
- ☐ Arbetssökande eller i arbetsmarknadspolitisk åtgärd
- ☐ Föräldraledig eller tjänstledig
- ☐ Långtidssjukskriven (mer än 3 månader)
- ☐ Har sjuk- eller aktivitetsersättning
- ☐ Pensionär (ålderspensionär, avtalspensionär)
- ☐ Hemmafru/hemmaman (inte pensionär)

☐ Annan, skriv vilken:

26. Om du valt att lämna yrket som sjuksköterska/specialistsjuksköterska/barnmorska/annan inriktning – skriv gärna varför nedan:

D. Hälsa och välbefinnande

27. Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

- ☐ Bra
- ☐ Ganska bra
- ☐ Varken bra eller dålig
- ☐ Ganska dålig
- ☐ Dålig

28. Hur ofta tränar du eller utövar någon slags sport?

- ☐ Dagligen
- ☐ Flera gånger i veckan
- ☐ Någon gång i veckan
- ☐ Någon/några gånger i månaden
- ☐ Aldrig

29. Hur ofta utövar du någon slags aktivitet (ej inräknat träning/sport) för att öka ditt välbefinnande?

- ☐ Dagligen
☐ Flera gånger i veckan
☐ Någon gång i veckan
☐ Någon/några gånger i månaden
☐ Aldrig

30. Anser du att dina matvanor är näringsriktiga?

- ☐ Ja
☐ Nej

31. Äter du regelbundet följande mål mat måndag till fredag en vanlig vecka?

	Ja	Nej
Frukost	☐	☐
Lunch	☐	☐
Middag	☐	☐

32. Har du någon kronisk sjukdom?

- ☐ Ja
☐ Nej —————> Gå till fråga 34

33. Vilken/vilka kroniska sjukdomar har du?

34. Hur ofta har du använt följande läkemedel under de senaste 4 veckorna?

	I stort sett varje dygn	Flera gånger i veckan	Någon gång i veckan	Någon enstaka gång	Aldrig
a. Smärtstillande utan recept	☐	☐	☐	☐	☐
b. Smärtstillande med recept	☐	☐	☐	☐	☐
c. Blodtrycksmedicin	☐	☐	☐	☐	☐
d. Sömnmedel	☐	☐	☐	☐	☐
e. Lugnande medel	☐	☐	☐	☐	☐
f. Antidepressiva medel	☐	☐	☐	☐	☐
g. Naturläkemedel mot oro, nedstämdhet eller sömnsvårigheter	☐	☐	☐	☐	☐

35. Röker du?

- ☐ Ja, regelbundet
☐ Ja, vid enstaka tillfällen
☐ Nej

36. Snusar du?

- ☐ Ja, regelbundet
☐ Ja, vid enstaka tillfällen
☐ Nej

37. Har du druckit någon alkohol under de senaste 12 månaderna?

- ☐ Ja
☐ Nej → Gå till fråga 41

38. Ungefär hur ofta har du druckit alkohol under de senaste 12 månaderna?

- ☐ 4 eller fler gånger i veckan
☐ 2–3 gånger i veckan
☐ 2–4 gånger i månaden
☐ Högst 1 gång i månaden

Bilden nedan visar vad som avses med ett "glas" för olika typ av alkohol.

Med ett "glas" menas:

**39. Hur många glas (se bilden) har du vanligen druckit vid ett och samma tillfälle?**

- ☐ 2 eller färre
☐ 3–4
☐ 5–6
☐ 7–9
☐ 10 eller fler

40. Hur ofta har du druckit dig berusad under de senaste 12 månaderna?

- ☐ 4 eller fler gånger i veckan
☐ 2–3 gånger i veckan
☐ 2–4 gånger i månaden
☐ Högst 1 gång i månaden
☐ Aldrig

41. Följande frågor handlar om din sömn under de senaste 4 veckorna.

		I stort sett varje dygn	Flera gångar i veckan	Någon gång i veckan	Någon enstaka gång	Aldrig
a.	Hur ofta sover du 5 timmar eller mindre?	☐	☐	☐	☐	☐
b.	Hur ofta sover du 9 timmar eller mer?	☐	☐	☐	☐	☐
c.	Hur ofta får du sömn som gör att du känner dig utvilad?	☐	☐	☐	☐	☐
d.	Hur ofta har du svårt att somna?	☐	☐	☐	☐	☐
e.	Hur ofta har du vaknat vid upprepade tillfällen och haft svårt att somna om?	☐	☐	☐	☐	☐
f.	Hur ofta vaknar du tidigare än du behöver/önskar?	☐	☐	☐	☐	☐
g.	Hur ofta har du störd/orolig sömn?	☐	☐	☐	☐	☐
h.	Hur ofta snarkar du, enligt dig själv eller andra?	☐	☐	☐	☐	☐
i.	Hur ofta har du andningsuppehåll eller svårt att andas under sömnen, enligt dig själv eller andra?	☐	☐	☐	☐	☐
j.	Hur ofta är du sömnig under arbete/fritid?	☐	☐	☐	☐	☐
k.	Hur ofta har du svårt att sova (svårt att somna eller vaknar i förtid) därför att tankar på arbetet håller dig vaken?	☐	☐	☐	☐	☐
l.	Hur ofta har du problem att varva ned efter lång/hård eller stressig arbetsdag?	☐	☐	☐	☐	☐

42. Hur bedömer du din sömnkvalitet?

- ☐ God
☐ Ganska god
☐ Varken god eller dålig
☐ Ganska dålig
☐ Dålig

43. Har du haft något/några av följande hälsoproblem under de senaste 4 veckorna?

		Ja, mycket besvär	Ja, måttliga besvär	Ja, lite besvär	Nej
a.	Huvudvärk	☐	☐	☐	☐
b.	Yrsel	☐	☐	☐	☐
c.	Trötthet	☐	☐	☐	☐
d.	Hjärtklappning	☐	☐	☐	☐
e.	Högt blodtryck	☐	☐	☐	☐
f.	Andningssvårigheter	☐	☐	☐	☐
g.	Värk/muskelspänning	☐	☐	☐	☐
h.	Orolig mage/magont	☐	☐	☐	☐
i.	Nickelallergi	☐	☐	☐	☐
j.	Handeksem	☐	☐	☐	☐
k.	Blödande tandkött	☐	☐	☐	☐
l.	Ont i ryggen	☐	☐	☐	☐
m.	Ont i nacke och/eller skuldror	☐	☐	☐	☐
n.	Ont i armar och/eller händer	☐	☐	☐	☐
o.	Ont i käkleder	☐	☐	☐	☐
p.	Ont i höfter	☐	☐	☐	☐
q.	Ont i knän	☐	☐	☐	☐
r.	Ont i vrister	☐	☐	☐	☐
s.	Ont i fötter	☐	☐	☐	☐

44. Hur ofta har du känt dig nedstämd på följande sätt de senaste 2 veckorna?

		Hela tiden	Större delen av tiden	Mindre delen av tiden	Inte alls
a.	Känt dig ledsen och nere	☐	☐	☐	☐
b.	Tappat intresset för dina dagliga sysslor	☐	☐	☐	☐
c.	Saknat kraft och energi	☐	☐	☐	☐
d.	Känt minskat självförtroende	☐	☐	☐	☐
e.	Känt dig värdelös, haft dåligt samvete eller skuldkänslor	☐	☐	☐	☐
f.	Känt att livet inte är värt att leva	☐	☐	☐	☐
g.	Haft besvär med att koncentrera dig när du t.ex. läst tidningen eller sett på TV	☐	☐	☐	☐
h.	Haft svårt för att bestämma dig och fatta beslut	☐	☐	☐	☐
i.	Känt dig rastlös och uppskruvad	☐	☐	☐	☐
j.	Känt dig irriterad och ilsken	☐	☐	☐	☐
k.	Känt dig trög och långsam	☐	☐	☐	☐
l.	Haft besvär med att sova på natten	☐	☐	☐	☐

Fortsättning fråga 44.		Hela tiden	Större delen av tiden	Mindre delen av tiden	Inte alls	
m.	Behövt sova mer än vanligt	☐	☐	☐	☐	
n.	Haft nedsatt aptit eller ofrivilligt gått ner i vikt den sista tiden	☐	☐	☐	☐	
o.	Haft ökad aptit eller gått upp i vikt den sista tiden	☐	☐	☐	☐	
45. Har du haft något/några besvär som nämns i fråga 44 i en sådan utsträckning att det medfört ett påtagligt lidande för dig under <u>de senaste 2 veckorna</u>? ☐ Ja ☐ Nej						
46. Har du haft något/några besvär som nämns i fråga 44 i en sådan utsträckning att det medfört ett påtagligt lidande för dig <u>någon period av minst 2 veckor under de senaste 12 månaderna</u>? ☐ Ja ☐ Nej						
47. Frågor om din koncentration och minne under <u>de senaste 4 veckorna</u>.						
Hur ofta har du ...		I stort sett varje dygn	Flera gånger i veckan	Någon gång i veckan	Någon enstaka gång	Aldrig
a.	... glömt bort något som du verkligen ansträngt dig för att komma ihåg?	☐	☐	☐	☐	☐
b.	... för ett ögonblick glömt något som precis inträffat?	☐	☐	☐	☐	☐
c.	... förlagt saker?	☐	☐	☐	☐	☐
d.	... tankspritt påbörjat flera saker samtidigt?	☐	☐	☐	☐	☐
e.	... haft svårigheter att frambringa den koncentration som krävs för en viss uppgift?	☐	☐	☐	☐	☐
f.	... haft svårigheter att vara effektivt fokuserad?	☐	☐	☐	☐	☐
g.	... börjat tänka på något annat när du verkligen behövt koncentrera dig på en uppgift?	☐	☐	☐	☐	☐
h.	... varit lätt distraherad?	☐	☐	☐	☐	☐
i.	... haft svårt att följa med i ett samtal eller handlingen i en film, serie etc.?	☐	☐	☐	☐	☐
j.	... haft svårt att tänka ut hur du ska organisera ditt arbete eller liknande?	☐	☐	☐	☐	☐
k.	... haft svårt att skifta din uppmärksamhet från en situation till en annan när situationen plötsligt ändrats?	☐	☐	☐	☐	☐
48. Sedan du tog sjuksköterskeexamen, har du i ditt arbete ...						
				Ja	Nej	
a.	... råkat ut för någon belastningsskada, t.ex. på grund av tunga lyft?	☐	☐	☐	☐	
b.	... blivit smittad, t.ex. av HIV, MRSA eller hepatit (inte covid-19)?	☐	☐	☐	☐	
c.	... råkat ut för fysisk överansträngning?	☐	☐	☐	☐	
d.	... råkat ut för emotionell utmattning (utbrändhet)?	☐	☐	☐	☐	

49. Har du sökt vård för personliga problem eller psykiska besvär under de senaste 12 månaderna?

- ☐ Ja, under de 3 senaste månaderna
☐ Ja, tidigare under året, men inte de senaste 3 månaderna
☐ Nej

50. Har du sökt vård för fysiska besvär under de senaste 12 månaderna?

- ☐ Ja, under de 3 senaste månaderna
☐ Ja, tidigare under året, men inte de senaste 3 månaderna
☐ Nej

51. Ungefär hur många *tillfällen* har du varit frånvarande från arbetet på grund av egen sjukdom under de senaste 12 månaderna?

- ☐ Inget tillfälle —————> *Gå till fråga 54*
☐ 1 tillfälle
☐ 2–3 tillfällen
☐ 4–5 tillfällen
☐ 6 eller fler tillfällen

☐ Inte aktuellt —————> *Gå till fråga 55 i avsnitt E*

52. Ungefär hur många dagar har du *sammanlagt* varit borta från arbetet på grund av egen sjukdom under de senaste 12 månaderna?

- ☐ 1–7 dagar
☐ 8–14 dagar
☐ 15–29 dagar
☐ 30–59 dagar
☐ 60–89 dagar
☐ 90–365 dagar

53. Ungefär hur många dagar har *din längsta, sammanhängande* sjukfrånvaroperiod varat under de senaste 12 månaderna?

- ☐ 1–7 dagar
☐ 8–14 dagar
☐ 15–29 dagar
☐ 30–59 dagar
☐ 60–89 dagar
☐ 90–365 dagar

54. Ungefär hur många *tillfällen* har du gått till arbetet trots att du med tanke på din hälsa egentligen borde ha stannat hemma under de senaste 12 månaderna?

- ☐ Inget tillfälle
☐ 1 tillfälle
☐ 2–3 tillfällen
☐ 4–5 tillfällen
☐ 6 eller fler tillfällen

E. Psykosocial arbetsmiljö på ditt nuvarande arbete

55. Hur ofta känner du på följande sätt inför ditt arbete?

		Mycket ofta eller alltid	Ganska ofta	Ibland	Ganska sällan	Mycket sällan eller aldrig
	Jag känner ...					
a.	... att jag trivs på mitt arbete	☐	☐	☐	☐	☐
b.	... mig nöjd med det arbete jag har	☐	☐	☐	☐	☐
c.	... tillfredsställelse med mitt arbete	☐	☐	☐	☐	☐

56. Ta ställning till följande påståenden om ditt arbete.

		Stämmer precis	Stämmer ganska bra	Stämmer inte särskilt bra	Stämmer inte alls
a.	Jag finner ständigt nya och intressanta aspekter i mitt arbete	☐	☐	☐	☐
b.	Det finns dagar då jag känner mig trött redan innan jag går till arbetet	☐	☐	☐	☐
c.	Det händer allt oftare att jag talar om mitt arbete på ett nedvärderande sätt	☐	☐	☐	☐
d.	Jag behöver mer tid för avkoppling nu än tidigare för att återhämta mig från arbetet	☐	☐	☐	☐
e.	Jag klarar påfrestningarna i mitt arbete bra	☐	☐	☐	☐
f.	På senare tid har jag utfört arbetet alltmer mekaniskt, utan att använda hjärnan	☐	☐	☐	☐
g.	Jag ser mitt arbete som en utmaning	☐	☐	☐	☐
h.	På jobbet känner jag mig ofta känslomässigt urlakad	☐	☐	☐	☐
i.	Med tiden förlorar jag ett djupare intresse för det egna arbetet	☐	☐	☐	☐
j.	Efter jobbet har jag vanligtvis lust och ork för fritidsaktiviteter	☐	☐	☐	☐
k.	Jag känner mig mer och mer likgiltig inför arbetet	☐	☐	☐	☐
l.	Ibland känner jag mig helt utled på att jobba	☐	☐	☐	☐
m.	Med tiden engagerar jag mig mer och mer i mitt arbete	☐	☐	☐	☐
n.	Efter jobbet känner jag mig ofta trött och utsliten	☐	☐	☐	☐
o.	Jag blir ofta frustrerad över att det inte går att göra tillräckligt i jobbet	☐	☐	☐	☐
p.	Jag känner ofta att det är omöjligt att ge patienter etc. den vård de behöver	☐	☐	☐	☐
q.	Jag tvingas ofta att ge vård som känns fel	☐	☐	☐	☐
r.	Det händer att jag ibland undviker en patient eller närstående som behöver hjälp eller stöd	☐	☐	☐	☐
s.	Jag får ofta göra avkall på mina ambitioner att ge god vård	☐	☐	☐	☐

57. Hur ofta under de senaste 2 veckorna har du på jobbet känt dig ...

	Hela tiden	Större delen av tiden	Mindre delen av tiden	Inte alls
a. ... energisk?	☐	☐	☐	☐
b. ... uthållig?	☐	☐	☐	☐
c. ... aktiv?	☐	☐	☐	☐
d. ... orkeslös?	☐	☐	☐	☐
e. ... utmattad?	☐	☐	☐	☐
f. ... slutkörd?	☐	☐	☐	☐
g. ... obeslutsam?	☐	☐	☐	☐

58. Hur ofta under de senaste 2 veckorna har du inför ditt arbete känt ...

	Hela tiden	Större delen av tiden	Mindre delen av tiden	Inte alls
a. ... stolthet?	☐	☐	☐	☐
b. ... hängivelse?	☐	☐	☐	☐
c. ... inspiration?	☐	☐	☐	☐
d. ... likgiltighet?	☐	☐	☐	☐
e. ... meningslöshet?	☐	☐	☐	☐
f. ... uppgivenhet?	☐	☐	☐	☐

59. Hur ofta under de senaste 2 veckorna när du har arbetat har du känt dig ...

	Hela tiden	Större delen av tiden	Mindre delen av tiden	Inte alls
a. ... ofokuserad?	☐	☐	☐	☐
b. ... rastlös?	☐	☐	☐	☐
c. ... lätt distraherad?	☐	☐	☐	☐
d. ... fullt koncentrerad?	☐	☐	☐	☐
e. ... uppmärksam?	☐	☐	☐	☐
f. ... kvicktänkt?	☐	☐	☐	☐
g. ... klartänkt?	☐	☐	☐	☐

60. Hur ofta förekommer följande fysiska belastningsmoment i ditt arbete?

	Dagligen	Varje vecka	Varje månad	Sällan/aldrig
a. Tunga förflyttningar eller lyft av patienter	☐	☐	☐	☐
b. Framåtböjda eller andra besvärande arbetsställningar	☐	☐	☐	☐
c. Plötsliga, oväntade ansträngningar, t.ex. när en patient tappar balansen	☐	☐	☐	☐

61. Hur ofta känner du dig utvilad och återhämtad efter ...

		Mycket ofta eller alltid	Ganska ofta	Ibland	Ganska sällan	Mycket sällan eller aldrig
a.	... en helg- eller tvådagarsledighet?	☐	☐	☐	☐	☐
b.	... en medellång ledighet (3–4 dagar)?	☐	☐	☐	☐	☐
c.	... flera veckors lång ledighet?	☐	☐	☐	☐	☐

62. Hur ofta känner du följande inför kraven i ditt arbete?

		Mycket ofta eller alltid	Ganska ofta	Ibland	Ganska sällan	Mycket sällan eller aldrig
a.	Att du måste arbeta i mycket högt tempo	☐	☐	☐	☐	☐
b.	Att du har för mycket att göra	☐	☐	☐	☐	☐
c.	Att du måste arbeta under stor tidspress	☐	☐	☐	☐	☐
d.	Att ditt arbete kräver fysisk uthållighet	☐	☐	☐	☐	☐
e.	Att ditt arbete kräver snabba beslut	☐	☐	☐	☐	☐
f.	Att ditt arbete kräver komplicerade beslut	☐	☐	☐	☐	☐
g.	Att dina kunskaper och färdigheter är till nytta i ditt arbete	☐	☐	☐	☐	☐
h.	Att ditt arbete innebär positiva utmaningar	☐	☐	☐	☐	☐
i.	Att du tycker att ditt arbete är meningsfullt	☐	☐	☐	☐	☐
j.	Att ditt arbete är känslomässigt krävande	☐	☐	☐	☐	☐
k.	Att ditt arbete kräver att du håller inne med dina åsikter	☐	☐	☐	☐	☐
l.	Att ditt arbete kräver att du döljer dina känslor	☐	☐	☐	☐	☐
m.	Att du blir känslomässigt berörd av ditt arbete	☐	☐	☐	☐	☐
n.	Att ditt arbete försätter dig i känslomässigt svåra situationer	☐	☐	☐	☐	☐

63. Hur ofta känner du följande inför din arbetsroll?

		Mycket ofta eller alltid	Ganska ofta	Ibland	Ganska sällan	Mycket sällan eller aldrig
a.	Att det finns klart definierade mål för ditt arbete	☐	☐	☐	☐	☐
b.	Att du vet vilket ansvarsområde du har	☐	☐	☐	☐	☐
c.	Att du vet precis vad som krävs av dig i arbetet	☐	☐	☐	☐	☐
d.	Du får motstridiga uppgifter av två eller flera personer i ditt arbete	☐	☐	☐	☐	☐
e.	Du är tvungen att genomföra saker i ditt arbete som borde genomföras på ett annorlunda sätt	☐	☐	☐	☐	☐
f.	Det händer att du får instruktioner eller direktiv som motsäger varandra	☐	☐	☐	☐	☐

64. Hur ofta känner du följande inför möjligheten till eget inflytande i ditt arbete?

		Mycket ofta eller alltid	Ganska ofta	Ibland	Ganska sällan	Mycket sällan eller aldrig
a.	Att om det finns olika sätt att göra ditt arbete på, kan du själv välja hur du ska göra det	☐	☐	☐	☐	☐
b.	Att du kan påverka mängden arbete du får	☐	☐	☐	☐	☐
c.	Att du själv kan bestämma hur länge du tar paus	☐	☐	☐	☐	☐
d.	Att du kan påverka beslut som är viktiga för ditt arbete	☐	☐	☐	☐	☐

65. Hur ofta känner du följande om ledarskapet på din arbetsplats?

	Hur ofta känner du att din närmaste chef ...	Mycket ofta eller alltid	Ganska ofta	Ibland	Ganska sällan	Mycket sällan eller aldrig
a.	... ger dig det stöd du behöver?	☐	☐	☐	☐	☐
b.	... ger dig uppskattning för dina prestationer?	☐	☐	☐	☐	☐
c.	... uppmuntrar dig att delta i viktiga beslut?	☐	☐	☐	☐	☐
d.	... hjälper dig att utveckla dina färdigheter?	☐	☐	☐	☐	☐
e.	... fördelar arbetet på ett opartiskt och rättvist sätt?	☐	☐	☐	☐	☐
f.	... behandlar de anställda på ett rättvist och jämlikt sätt?	☐	☐	☐	☐	☐

66. Hur ofta känner du följande om det sociala stödet från dina kollegor på din arbetsplats?						
		Mycket ofta eller alltid	Ganska ofta	Ibland	Ganska sällan	Mycket sällan eller aldrig
a.	Att om du behöver får du stöd och hjälp med ditt arbete från dina arbetskamrater	☐	☐	☐	☐	☐
b.	Att om du behöver är dina arbetskamrater villiga att lyssna på problem som rör ditt arbete	☐	☐	☐	☐	☐
67. Ta ställning till följande påståenden om grupptillhörighet med dina arbetskollegor.						
		Mycket ofta eller alltid	Ganska ofta	Ibland	Ganska sällan	Mycket sällan eller aldrig
a.	Jag saknar samhörighet med mina kollegor	☐	☐	☐	☐	☐
b.	Jag känner mig socialt accepterad av mina kollegor	☐	☐	☐	☐	☐
c.	Mina åsikter respekteras av mina kollegor	☐	☐	☐	☐	☐
d.	Jag känner mig isolerad av mina kollegor	☐	☐	☐	☐	☐
68. Om du tänker på ditt arbete, hur ofta har du under den senaste veckan känt följande?						
	Jag har känt ...	Mycket ofta eller alltid	Ganska ofta	Ibland	Ganska sällan	Mycket sällan eller aldrig
a.	... press att utföra mitt arbete på ett annat sätt än hur jag tycker att det ska utföras	☐	☐	☐	☐	☐
b.	... mig ensam när jag har jobbat med vissa i personalen	☐	☐	☐	☐	☐
c.	... att jag inte har lyckats med mina arbetsuppgifter	☐	☐	☐	☐	☐
d.	... mig fri att själv prioritera vad jag ska göra	☐	☐	☐	☐	☐
e.	... att de jag jobbat med verkligen har brytt sig om mig	☐	☐	☐	☐	☐
f.	... att jag har kunnat genomföra även de mest krävande uppgifterna	☐	☐	☐	☐	☐
69. I vilken grad känner du följande inför ditt arbetslivs påverkan på ditt privatliv?						
		I mycket hög grad	I hög grad	Delvis	I liten grad	I mycket liten grad
a.	Ditt arbete påverkar ditt privatliv på ett positivt sätt	☐	☐	☐	☐	☐
b.	Kraven i ditt arbete påverkar ditt privatliv på ett negativt sätt	☐	☐	☐	☐	☐

70. Ta ställning till följande påståenden om byte av yrke.

		Stämmer helt				Stämmer inte alls
a.	Jag tänker ofta på att byta yrke	☐	☐	☐	☐	☐
b.	Jag söker aktivt efter arbete utanför yrket	☐	☐	☐	☐	☐
c.	Jag skulle så fort som möjligt vilja lämna yrket	☐	☐	☐	☐	☐

Om du funderar på att byta yrke – skriv gärna varför:

Om du inte arbetat inom vård och omsorg i någon form under covid-19-pandemin, vänligen gå till fråga 94 i avsnitt G.

F. Ditt arbete under covid-19-pandemin

Covid-19-pandemin förklarades av WHO den 11 mars 2020 och benämns vidare som "pandemin".

71. Har du någon gång under pandemin arbetat inom vård och omsorg, i någon form?

- ☐ Ja, och gör det fortfarande
☐ Ja, men slutade (bytte arbete/sa upp mig etc.)
☐ Ja, hoppade in/gjorde det tillfälligt vid sidan av mitt ordinarie arbete
☐ Nej, inget sådant arbete under pandemin → Gå till fråga 90

72. Har du arbetat i en annan region än din ordinarie under pandemin?

- ☐ Ja, frivilligt
☐ Ja, beordrat
☐ Ja, både frivilligt och beordrat
☐ Nej → Gå till fråga 75

73. Om du bytt till en annan region under pandemin, skriv vilken/vilka regioner:

Skriv t.ex. Gotland, Västra Götaland, Norrbotten.

74. Om du bytt till en annan region under pandemin, skriv vilken/vilka tidsperioder:

Skriv t.ex. aug-sep 2021.

75. Har du arbetat på en annan vårdenhet än din ordinarie följande perioder under pandemin?

Flera alternativ kan markeras för samma period.

	Ja, beordrat	Ja, frivilligt	Nej
Mars–maj 2020	☐	☐	☐
Juni–aug 2020	☐	☐	☐
Sep–nov 2020	☐	☐	☐
Dec–feb 2020/2021	☐	☐	☐
Mars–maj 2021	☐	☐	☐
Juni–aug 2021	☐	☐	☐
Sep–nov 2021	☐	☐	☐

76. Har ditt arbete påverkats av pandemin?

	Ja, i stor utsträckning	Ja, i viss utsträckning	Nej, inte alls
Mars–maj 2020	☐	☐	☐
Juni–aug 2020	☐	☐	☐
Sep–nov 2020	☐	☐	☐
Dec–feb 2020/2021	☐	☐	☐
Mars–maj 2021	☐	☐	☐
Juni–aug 2021	☐	☐	☐
Sep–nov 2021	☐	☐	☐

Om ja, beskriv gärna hur ditt arbete har påverkats under pandemin:

77. När under pandemin har arbetsbelastningen varit störst för dig?

Flera alternativ kan markeras.

- ☐ Mars–maj 2020
- ☐ Juni–aug 2020
- ☐ Sep–nov 2020
- ☐ Dec–feb 2020/2021
- ☐ Mars–maj 2021
- ☐ Juni–aug 2021
- ☐ Sep–nov 2021

78. Har dina arbetstider möjliggjort tillräckligt med återhämtning (sömn och möjlighet till nedvarvning) under dessa perioder av pandemin?

	Ja, definitivt tillräckligt	Ja, i stort sett tillräckligt	Nej, något otillräckligt	Nej, klart otillräckligt	Nej, långt ifrån tillräckligt
Mars–maj 2020	☐	☐	☐	☐	☐
Juni–aug 2020	☐	☐	☐	☐	☐
Sep–nov 2020	☐	☐	☐	☐	☐
Dec–feb 2020/2021	☐	☐	☐	☐	☐
Mars–maj 2021	☐	☐	☐	☐	☐
Juni–aug 2021	☐	☐	☐	☐	☐
Sep–nov 2021	☐	☐	☐	☐	☐

79. Ungefär hur många veckors semester du har haft under:

Sommaren 2020 (juni–aug)	Ungefär	2	veckor	☐ Inga veckor
Sommaren 2021 (juni–aug)	Ungefär	2	veckor	☐ Inga veckor

80. Hur ofta har patienter råkat ut för följande situation på din arbetsplats under pandemin?

	Ja, flera gånger /vecka	Ja, cirka 1 gång/vecka	Ja, cirka 1 gång/månad	Ja, men mer sällan än 1 gång/månad	Aldrig
a. Fått felaktig behandling eller medicinering	☐	☐	☐	☐	☐
b. Fått vårdrelaterade infektioner/komplikationer	☐	☐	☐	☐	☐
c. Råkat ut för fallhändelse	☐	☐	☐	☐	☐
d. Bemötts på ett kränkande sätt	☐	☐	☐	☐	☐
e. Fått felaktig eller otillräcklig information	☐	☐	☐	☐	☐
f. Fått felaktig omvårdnad	☐	☐	☐	☐	☐
g. Råkat ut för utebliven undersökning eller behandling	☐	☐	☐	☐	☐
h. Vårdats på för låg vårdnivå i förhållande till sitt sjukdomstillstånd	☐	☐	☐	☐	☐
i. Fått trycksår	☐	☐	☐	☐	☐

81. Hur ofta har du varit med om följande när det var som värst under pandemin?

	I stort sett varje dygn	Flera gångar i veckan	Någon gång i veckan	Någon enstaka gång	Aldrig
a. Riskerat att bli smittad av, eller att smitta någon annan med covid-19	☐	☐	☐	☐	☐
b. Inte haft tillgång till fullgod skyddsutrustning	☐	☐	☐	☐	☐
c. Svårighet att kommunicera genom skyddsutrustningen	☐	☐	☐	☐	☐
d. Varit rädd att inte själv ha tillräcklig kompetens/erfarenhet för arbetsuppgiften	☐	☐	☐	☐	☐
e. Arbetat med kollegor som inte haft tillräcklig kompetens/erfarenhet för att ta hand om patienter	☐	☐	☐	☐	☐
f. Arbetat med kollegor som jag tycker agerar på ett sätt som inte är patientsäkert	☐	☐	☐	☐	☐
g. Inte känt tillräcklig ork att arbeta givna arbetstider	☐	☐	☐	☐	☐
h. Att anhöriga inte får vara hos patienterna	☐	☐	☐	☐	☐
i. Arbetat när det saknas tydliga riktlinjer	☐	☐	☐	☐	☐
j. Gett bristfällig vård på grund av otillräckliga resurser, tid eller personal	☐	☐	☐	☐	☐
k. Behövt prioritera bort nödvändiga arbetsmoment	☐	☐	☐	☐	☐
l. Fått bristfällig information från ledning	☐	☐	☐	☐	☐
m. Annat	☐	☐	☐	☐	☐

Skriv gärna vilka eventuella andra vanligt förekommande situationer du varit med om under pandemin:

82. Om du tänker på den intensivaste vårdsituationen du varit med om under pandemin, vad upplevde du som mest utmanande vid omhändertagandet av patienter utifrån vårdkvalitet och säkerhet?

83. Har du varit med om någon/några av nedanstående händelser i ditt arbete under pandemin?

	Ja, många gångar	Ja, några gångar	Ja, en gång	Nej
a. Sett eller vårdat någon du känner för svår skada eller sjukdom	☐	☐	☐	☐
b. Sett eller vårdat ett svårt skadat eller sjukt barn	☐	☐	☐	☐
c. Sett eller vårdat en person som försökt ta sitt liv eller skadat sig själv medvetet	☐	☐	☐	☐
d. Råkat ut för eller sett våld, hot om våld eller annan aggressivitet från patient eller närstående	☐	☐	☐	☐
e. Kämt dig hjälplös för att ingenting kunde göras för att hjälpa en patient	☐	☐	☐	☐
f. Kämt dig osäker på vilket ansvar eller vilka befogenheter du hade i en akut vårdsituation	☐	☐	☐	☐
g. Fått felaktig eller otillräcklig information för att kunna ge adekvat vård i en akut situation	☐	☐	☐	☐
h. Inte fått omedelbar tillgång till läkare eller hjälp av kollegor när du behövde de	☐	☐	☐	☐
i. Organisationsförändring som inneburit ändrade arbetsförhållanden	☐	☐	☐	☐
j. En patients traumatiska eller tragiska dödsfall	☐	☐	☐	☐
k. Svår eller misslyckad återupplivning	☐	☐	☐	☐
l. En traumatisk eller tragisk händelse där en patient påminde dig om dig själv, en familjemedlem eller vän	☐	☐	☐	☐
m. Händelser som involverade mycket känslomässigt upprörda eller sörjande anhöriga	☐	☐	☐	☐
n. Annan för dig betydelsefull händelse i vårdarbetet <i>Skriv gärna typ av händelse nedan:</i>	☐	☐	☐	☐

84. Följande frågor handlar om påfrestande händelser i ditt arbete under pandemin.

En påfrestande händelse innefattar ofta död eller risk för död, allvarlig skada eller sexuellt våld. Det kan vara något som hänt dig personligen, något du bevittnat eller något du fått reda på hänt en närstående eller kollega.

Tänk på dina mest påfrestande händelser under pandemin som påverkar dig just nu. Läs därefter var och en av delfrågorna och kryssa sedan i hur mycket du **besvärats under den senaste månaden**.

		Extremt	Ganska mycket	Måttligt	Lite	Inte alls
a.	Upprepade, störande och oönskade minnen av den påfrestande händelsen?	☐	☐	☐	☐	☐
b.	Upprepade, störande drömmar om den påfrestande händelsen?	☐	☐	☐	☐	☐
c.	Plötsligt känt dig som, eller agerat som om den påfrestande händelsen faktiskt händer igen (som om du verkligen var tillbaka i tiden och återupplevde den)?	☐	☐	☐	☐	☐
d.	Känt dig mycket upprörd när något påminde dig om den påfrestande händelsen?	☐	☐	☐	☐	☐
e.	Haft starka fysiska reaktioner när något påminde dig om den påfrestande händelsen, t.ex. hjärtklappning, andningssvårigheter eller svettningar?	☐	☐	☐	☐	☐
f.	Undvikit minnen, tankar eller känslor som relaterade till den påfrestande händelsen?	☐	☐	☐	☐	☐
g.	Undvikit yttre påminnelser om den påfrestande händelsen, t.ex. människor, platser, samtal, aktiviteter eller situationer?	☐	☐	☐	☐	☐
h.	Haft problem med att komma ihåg viktiga delar av den påfrestande händelsen?	☐	☐	☐	☐	☐
i.	Haft starka negativa föreställningar om dig själv, andra människor eller världen, t.ex. tankar som "jag är dålig, det är något allvarligt fel på mig, jag kan inte lita på någon, världen är fullständigt farlig"?	☐	☐	☐	☐	☐
j.	Beskylld dig själv eller någon annan för den påfrestande händelsen eller det som hände efter den?	☐	☐	☐	☐	☐
k.	Haft starka negativa känslor som rädsla, fasa, ilska, skuld eller skam?	☐	☐	☐	☐	☐
l.	Förlorat intresset för aktiviteter som du brukade njuta av?	☐	☐	☐	☐	☐
m.	Känt dig avlägsen eller avskuren från andra människor?	☐	☐	☐	☐	☐
n.	Haft problem med att uppleva positiva känslor, t.ex. varit oförmögen att känna lycka eller kärlek för människor nära dig?	☐	☐	☐	☐	☐
o.	Betett dig irriterat, aggressivt eller haft raseriutbrott?	☐	☐	☐	☐	☐
p.	Tagit för många risker eller gjort saker som skulle kunna orsaka dig skada?	☐	☐	☐	☐	☐
q.	Varit "superalert" eller på din vakt?	☐	☐	☐	☐	☐
r.	Känt dig nervös eller lättskrämd?	☐	☐	☐	☐	☐
s.	Haft svårt att koncentrera dig?	☐	☐	☐	☐	☐
t.	Haft problem att somna eller att bibehålla sömnen?	☐	☐	☐	☐	☐

85. Hur ofta har du upplevt påträngande minnen/"flashbacks" av händelser som har inträffat på jobbet under ...

Påträngande minnen är bildbaserade minnen av händelser som poppar upp i sinnet utan förvarning. De kan vara visuella bilder i ens huvud som t.ex. en flyktig bild eller filmsekvens.

	Aldrig	Sällan	Ibland	Ganska ofta	Mycket ofta
a. ... den senaste veckan?	☐	☐	☐	☐	☐
b. ... den senaste månaden?	☐	☐	☐	☐	☐
c. ... den värsta månaden under pandemin?	☐	☐	☐	☐	☐
d. ... den värsta månaden under yrkeslivet?	☐	☐	☐	☐	☐

86. Om du har haft påträngande minnen/"flashbacks" hur påverkad blev du av dessa?

	Inte alls	Lite	Måttlig	Mycket
a. ... den senaste veckan?	☐	☐	☐	☐
b. ... den senaste månaden?	☐	☐	☐	☐
c. ... den värsta månaden under pandemin?	☐	☐	☐	☐
d. ... den värsta månaden under yrkeslivet?	☐	☐	☐	☐

87. Har du upplevt påträngande minnen/"flashbacks" av händelser på jobbet i en sådan utsträckning att det medfört ett påtagligt lidande för dig någon gång sedan pandemin startade?

☐ Ja

☐ Nej → Gå till fråga 90

88. Kan du ge något kort exempel på vad dessa påträngande minnen/"flashbacks" består av?

89. När du får påträngande minnen/"flashbacks", hur påverkar det din arbetsförmåga? Om möjligt ge ett exempel.

Ett exempel kan vara att det är svårt att genomföra vissa arbetsuppgifter som påminner om situationen eller att din koncentration blir störd och att du inte kan fokusera på jobbet.

91. Har du själv haft bekräftad covid-19 under någon/några av följande perioder?

	Ja	Nej
Mars–maj 2020	☐	☐
Juni–aug 2020	☐	☐
Sep–nov 2020	☐	☐
Dec–feb 2020/2021	☐	☐
Mars–maj 2021	☐	☐
Juni–aug 2021	☐	☐
Sep–nov 2021	☐	☐

92. Har du fått båda doserna vaccin mot covid-19?

Du som blivit färdigvaccinerad utomlands med bara en dos svarar "ja".

- ☐ Ja, färdigvaccinerad i februari eller tidigare
- ☐ Ja, färdigvaccinerad i mars-maj
- ☐ Ja, färdigvaccinerad i juni-augusti
- ☐ Ja, färdigvaccinerad i september eller senare
- ☐ Nej

93. Är/har du varit långtidssjuk (längre än 6 veckor) i covid-19?

- ☐ Ja
- ☐ Nej

G. Social situation och avslutande frågor

94. Är du gift/sambo/registrerad partner?

- ☐ Ja
☐ Nej

95. Har du några barn som bor tillsammans med dig minst halva tiden?

*Räkna även med exempelvis fosterbarn och sambos barn.
 Flera alternativ kan markeras.*

- ☐ Ja, i åldern 0–5 år
☐ Ja, i åldern 6–12 år
☐ Ja, i åldern 13–19 år
☐ Ja, 20 år eller äldre

☐ Nej, har inga barn hemma

96. Hur har dina relationer med dina närstående varit under de senaste 12 månaderna?

- ☐ Bra
☐ Ganska bra
☐ Det har varierat
☐ Ganska dåliga
☐ Dåliga

97. Ta ställning till följande påståenden om hur du *brukar* reagera eller känna.

		Stämmer helt	Stämmer ganska bra	Tveksamt	Stämmer ganska dåligt	Stämmer inte alls
a.	Jag tror att jag ibland försöker visa mitt värde genom att vara duktig	☐	☐	☐	☐	☐
b.	Jag känner ibland att jag måste vara lite bättre än andra för att duga inför mig själv	☐	☐	☐	☐	☐
c.	Min självkänsla är alltför mycket beroende av vad jag åstadkommer här i livet	☐	☐	☐	☐	☐
d.	Jag har känt ett inre tvång att åstadkomma något värdefullt här i livet	☐	☐	☐	☐	☐

H. Egna kommentarer

98. Har du något ytterligare som du vill framföra om dig själv eller studien, är du välkommen att skriva det här.

Av särskilt intresse är dina synpunkter och positiva respektive negativa erfarenheter du upplevt i arbetet under pandemin:

Stort tack för att du tog dig tid att besvara enkäten!



Bilaga 2. Missivbrev

LUST – Longitudinell Undersökning om Sjuksköterskors Tillvaro

**Undrar du över något?
Kontakta oss gärna!**

Frågor om att lämna uppgifter

Uppgiftslämnarservice
Telefon: 010-479 69 30
Mejl: enkat@scb.se
SCB, 701 89 Örebro
www.scb.se

Öppettider

Måndag-torsdag: 8–21
Fredag: 8–17
Söndag: 16–21

Frågor om undersökningen

Ann Rudman
Telefon: 08-524 839 28
Mejl: ann.rudman@ki.se
Karolinska Institutet, 171 77 Stockholm
www.ki.se

SCB beskriver Sverige

Statistikmyndigheten SCB förser samhället med statistik för beslutsfattande, debatt och forskning. Vi gör det på uppdrag av regeringen, myndigheter, forskare och näringsliv. Vår statistik bidrar till en faktabaserad samhällsdebatt och väl underbyggda beslut.

Under tiden du gick på sjuksköterskeprogrammet blev du inbjuden att delta i en studie om sjuksköterskestudenters tillvaro. Nu sänder vi ut en ny enkät, men vi vill också tacka dig för att du hittills deltagit i studien. Utifrån tidigare resultat pågår flera initiativ för att förbättra situationen för sjuksköterskor. På baksidan hittar du mer information detta.

I denna enkät är vi intresserade av att få veta hur du haft det under pandemin. Det gäller både dig som arbetar direkt med covid-19-vård eller är sysselsatt på annat sätt, t.ex. vidareutbildad dig eller gör något helt annat. Vi är intresserade av dina svar **även om du inte arbetar som sjuksköterska just nu.** Du väljer själv vilka frågor du vill svara på.

För att kunna tolka förändringar över tid behöver vi jämföra de svar du ger om din situation idag med de svar som lämnades vid tidigare insamlingar. Du kommer därför att känna igen många frågor.

Statistikmyndigheten SCB genomför undersökningen på uppdrag av KI.

Dina svar är viktiga

Det är frivilligt att delta i undersökningen men vi hoppas att du vill vara med eftersom dina svar är mycket betydelsefulla. Genom att fortsätta att delta bidrar du med viktig information för bland annat sjuksköterskeutbildningar, sjuksköterskor, arbetsgivare och fackföreningar.

Så här gör du

Gå gärna in på www.insamling.scb.se för att besvara frågorna. Det går bra att logga in flera gånger och spara emellan:

Användarnamn:

Lösenord:

Väljer du att besvara pappersenkäten ber vi dig skicka in den i det portofria svarskuvertet.

Vill du inte svara på frågorna är vi tacksamma om du kontaktar oss. Då får du inga påminnelser om undersökningen. Nämn gärna numret längst upp i brevet om du kontaktar oss, så kan vi hjälpa dig snabbare.

Stort tack på förhand för din medverkan!

Med vänlig hälsning

Joakim Stymne
Generaldirektör SCB

Ann Rudman
Leg. sjuksköterska, Docent Karolinska
Institutet



Vem använder svaren och hur?

Undersökningen ingår i forskningsprojektet "LUST". Efter avslutad bearbetning avidentifierar SCB uppgifterna och överlämnar dem sedan till KI för fortsatt bearbetning och analys. Löpnumret på enkäten och ditt personnummer sparas för att möjliggöra ytterligare uppföljningar.

De uppgifter du lämnar i enkäten kommer att kopplas samman till de svar du lämnat i tidigare enkäter inom LUST-studien.

Hur skyddas mina svar?

Det kommer inte att framgå vad just du har svarat när undersökningens resultat redovisas.

Uppgifter om enskildas personliga och ekonomiska förhållanden skyddas av sekretess och alla som arbetar med undersökningen har tystnadsplikt. Sekretessen gäller enligt 24 kap. 8 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Samma sekretesskydd gäller hos KI.

Hur behandlas personuppgifterna?

SCB är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som SCB utför. KI är ansvarig forskningshuvudman och personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som KI gör. Personuppgiftsombudet är personuppgiftsansvarig vid Karolinska Institutet, som nås via 08-524 800 00.

Regler för personuppgiftsbehandling finns i EU:s dataskyddsförordning samt i lagen (2001:99) och förordningen (2001:100) om den officiella statistiken. Därutöver finns även regler i lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning och de föreskrifter som har meddelats i anslutning till den lagen.

Mer information om hur SCB behandlar personuppgifter hittar du på www.scb.se/personuppgifter.

Du har rätt att gratis få en kopia, i form av ett så kallat registerutdrag, av de personuppgifter som behandlas av SCB i egenskap av personuppgiftsansvarig. Mer information hittar du på www.scb.se/registerutdrag.

Om du skulle anse att SCB har behandlat dina personuppgifter på ett sätt som bryter mot EU:s dataskyddsförordning har du under vissa förutsättningar rätt att få uppgifterna raderade. Du har samma rättigheter gentemot KI.

Numret längst upp i mitten på brevets framsida och streckkoden och numret på enkätens baksida är bland annat till för att SCB under insamlingen ska kunna se vilka som har svarat.

Har du frågor om personuppgifter?

Kontakta dataskyddsombuden:

SCB: 010-479 40 00, dataskyddsombud@scb.se, 701 89 Örebro

KI: 08-524 840 00, dataskyddsombud@ki.se, 171 77 Stockholm

Var publiceras resultaten?

Resultat från tidigare LUST-studier finns nu att ladda ner från forskargruppens hemsida på ki.se/cns/petter-gustavssons-forskargrupp.

Resultatet från denna enkät kommer att finnas tillgänglig på samma sida i juni 2022.

Vem ansvarar för studien?

Ansvarig för studien är Ann Rudman, Leg. sjuksköterska och Docent på Institutionen Hälsa och Välfärd, Högskolan Dalarna samt på Sektionen för psykologi, Karolinska Institutet, Institutionen för klinisk neurovetenskap (CNS).

Har du frågor om studien?

Om du har frågor om LUST-studien och den här enkätinsamlingen går det bra att kontakta Anna Hörberg, Med dr/ Leg. sjuksköterska på telefonnummer 023-77 85 63, via mejl anho@du.se eller per brev: Anna Hörberg, Högskolan Dalarna, Institutionen Hälsa och välfärd, Sektionen för omvårdnad, 791 88 Falun.

Bilaga 3. Förbrev och informationsbrev

LUST – en Longitudinell Undersökning om Sjuksköterskors Tillvaro

**Undrar du över något?
Kontakta oss gärna!**

Frågor om att lämna uppgifter

Uppgiftslämnarservice
Telefon: 010-479 69 30
Mejl: enkat@scb.se
SCB, 701 89 Örebro
www.scb.se

Öppettider

Måndag-torsdag: 8–21
Fredag: 8–17
Söndag: 16–21

Frågor om undersökningen

Ann Rudman
Telefon: 08-524 839 28
Mejl: ann.rudman@ki.se
Karolinska Institutet, 171 77 Stockholm
www.ki.se

SCB beskriver Sverige

Statistikmyndigheten SCB förser samhället med statistik för beslutsfattande, debatt och forskning. Vi gör det på uppdrag av regeringen, myndigheter, forskare och näringsliv. Vår statistik bidrar till en faktabaserad samhällsdebatt och väl underbyggda beslut.

Under tiden du gick på sjuksköterskeprogrammet blev du inbjuden att delta i den så kallade LUST-studien. Studien har sedan följts upp med upprepade undersökningar under åren. Vi vill med detta brev både tacka dig för att du hittills deltagit i studien och informera om att det snart är dags för en ny enkät.

I den kommande enkäten är vi intresserade av hur du har haft det under pandemin. Det gäller dig som arbetar med hälso- och sjukvård eller är sysselsatt på annat sätt, t.ex. vidareutbildat dig eller gör något helt annat. **Vi är intresserade av dina svar även om du inte arbetar som sjuksköterska just nu.**

Enkäten kommer att skickas till din hemadress i slutet av september. Deltagandet är frivilligt och om du inte vill få en enkät hemskickad ber vi dig kontakta oss snarast.

Enkäten i denna insamling liknar tidigare enkäter i det att vi återigen ställer frågor som rör din hälsa och ditt arbete. Detta för att kunna tolka förändringar över tid och jämföra de svar du ger om din situation idag, med de svar som lämnades vid tidigare insamlingar. Du kommer därför att känna igen många frågor.

Statistikmyndigheten SCB genomför undersökningen på uppdrag av KI. Tidigare resultat hittar du på ki.se/cns/petter-gustavssons-forskargrupp.

Stort tack på förhand för din medverkan!

Med vänlig hälsning

Joakim Stymne
Generaldirektör SCB

Ann Rudman
Leg. sjuksköterska, Docent Karolinska
Institutet

Bilaga 4. Exempel på påminnelsebrev

LUST – Longitudinell Undersökning om Sjuksköterskors Tillvaro

**Undrar du över något?
Kontakta oss gärna!**

Frågor om att lämna uppgifter
Uppgiftslämnarservice
Telefon: 010-479 69 30
Mejl: enkat@scb.se
SCB, 701 89 Örebro
www.scb.se

Öppettider
Måndag-torsdag: 8–21
Fredag: 8–17
Söndag: 16–21

Frågor om undersökningen
Ann Rudman
Telefon: 08-524 839 28
Mejl: ann.rudman@ki.se
Karolinska Institutet, 171 77 Stockholm
www.ki.se

SCB beskriver Sverige
Statistikmyndigheten SCB förser samhället med statistik för beslutsfattande, debatt och forskning. Vi gör det på uppdrag av regeringen, myndigheter, forskare och näringsliv. Vår statistik bidrar till en faktabaserad samhällsdebatt och väl underbyggda beslut.

Din medverkan är betydelsefull

För en tid sedan fick du en enkät med frågor från den så kallade LUST-studien. Under tiden du gick på sjuksköterskeprogrammet blev du inbjuden att delta i en studie om sjuksköterskestudenters tillvaro. Vi är nu angelägna om att studera och förstå mer om hur ni som ingått i tidigare studier har det nu, oavsett vilken sysselsättning ni har idag.

Vi är alltså intresserade av dina svar även om du inte arbetar som sjuksköterska just nu. Genom enkäten vill vi ta reda på hur du haft det under pandemin, oavsett om du arbetat direkt med covid-19-vård eller gjort något helt annat.

Har du redan svarat? Tack! Bortse då från det här brevet.

För att kunna tolka förändringar över tid behöver vi jämföra de svar du ger om din situation idag med de svar som lämnades vid tidigare insamlingar. Du kommer därför att känna igen många frågor.

Statistikmyndigheten SCB genomför undersökningen på uppdrag av KI.

Dina svar är viktiga

För att resultatet av undersökningen ska bli tillförlitligt är det viktigt att så många som möjligt svarar. Det är frivilligt att delta, men vi hoppas att du vill ta dig tid att besvara frågorna så snart som möjligt. Genom att göra det bidrar du med viktig information för bland annat sjuksköterskeutbildningar, sjuksköterskor, arbetsgivare och fackföreningar.

Så här gör du

Gå gärna in på www.insamling.scb.se för att besvara frågorna. Det går bra att logga in flera gånger och spara emellan:

Användarnamn:

Lösenord:

Om du istället väljer att besvara pappersenkäten som du har fått tidigare skickar du in den i det portofria svarskuvertet som du fick samtidigt.

Vill du inte svara på frågorna är vi tacksamma om du kontaktar oss. Då får du ingen mer påminnelse om undersökningen. Nämn gärna numret längst upp i brevet om du kontaktar oss, så kan vi hjälpa dig snabbare.

Stort tack på förhand för din medverkan!

Med vänlig hälsning

Joakim Stymne
Generaldirektör SCB

Ann Rudman
Leg. sjuksköterska, Docent Karolinska
Institutet

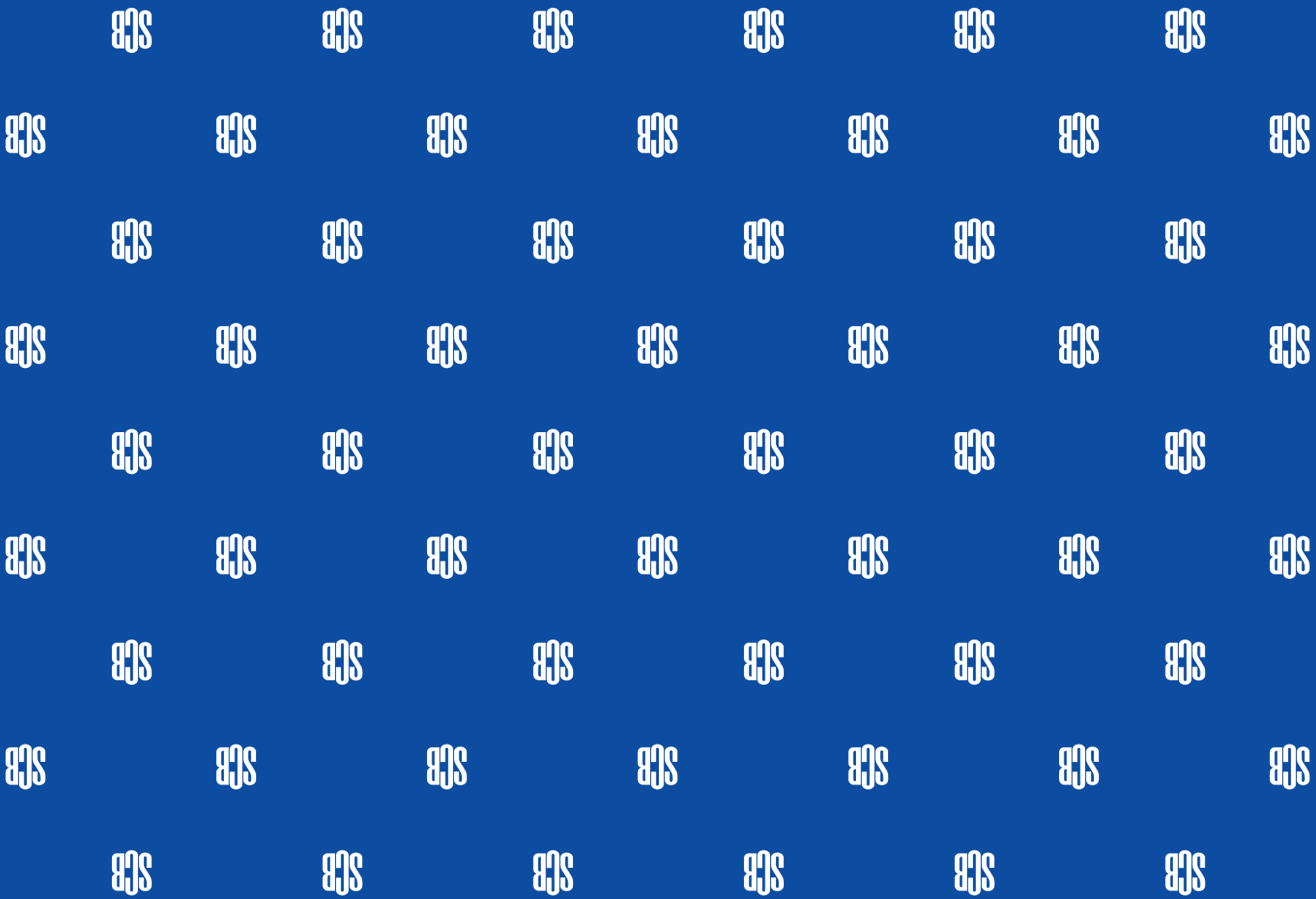


Karolinska
Institutet

Du behövs i en viktig samhällsundersökning.



SCB beskriver Sverige
Statistikmyndigheten SCB förser samhället med statistik för beslutsfattande, debatt och forskning. Vi gör det på uppdrag av regeringen, myndigheter, forskare och näringsliv. Vår statistik bidrar till en faktabaserad samhällsdebatt och väl underbyggda beslut.





**Karolinska
Institutet**