Rapport C 2018:1

Hälsa ett decennium efter karriärstart: Teknisk rapport för datainsamlingen LUST II (oktober 2017 – januari 2018)

Ann Rudman
Beatrice Agrenius
Aleksandra Sjöström-Bujacz
Anna Dahlgren
Lotta Arborelius
Elin Frögéli
Petter Gustavsson



Karolinska Institutet

Innehållsförteckning

Sammanfattning 3

1 Bakgrund LUST studien 6

1.1 Longitudinell forskning om stressorer i arbetsmiljön 8

1.2 Syfte 9

2 Metod 10

2.1 Typ av data 11

2.2 Genomförande: SCB 12

2.3 Studiepopulation 13

2.4 Urval 13

2.5 Enkätfrågor (variabler) 14

2.6 Datainsamling 14

2.7 Bortfall 16

2.8 Kvalitet på data 17

2.9 Beskrivning av datafil 20

3 Översikt över innehållet i enkäten som skickades ut till alla tre kohorter dec 2017 – jan 2018 i LUST II 22

3.1 Variabler och källor i LUST II enkäten. 22

4 Referenser 37

5 Bilagor 45

5.1.1 Bilaga 1. Enkät 45

5.1.2 Bilaga 2. Förbrev och informationsbrev 46

5.1.3 Bilaga 3. Exempel på påminnelsebrev 48

Sammanfattning

Forskningen om risker i den psykosociala arbetsmiljön har nyligen granskats av Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). De fann en brist på studier med longitudinell design och efterfrågade specifik kunskap om hälsoeffekter av långtidsexponering för stressorer i arbetsmiljön. I föreliggande projekt har en uppföljningsundersökning genomförts utifrån det av AFA tidigare finansierade LUST projektet (P. Gustavsson, Hultell, & Rudman, 2013; Rudman, Omne-Ponten, Wallin, & Gustavsson, 2010). LUST står för Longitudinell Undersökning om Sjuksköterskors Tillvaro. I LUST- projektet följdes närmare 4500 sjuksköterskestudenter longitudinellt med årliga uppföljningar från deras utbildningstid upp till minst tre och mest fem år efter examen. Exponering för en mängd olika riskfaktorer i den psykosociala arbetsmiljön som tidigare uppmätts i LUST- projektets tre nationella sjuksköterskekohorter skall nu kopplas till de nya långtidsuppföljningsdata.

Uppföljningsundersökningen har skett 10-15 år efter examen och utförs i syfte att analysera långsiktiga hälsomässiga konsekvenser och därmed besvara en del av de frågeställningar som SBU lyfter fram som avgörande för att förstå hur arbetsmiljön påverkar hälsa och utvecklingen av ohälsa.

För att säkra aktualitet i undersökningen har diskussioner kring projektets frågeställningar och genomförande förts med representanter från arbetsgivare, fack- och intresseorganisationer. Studien genomfördesi två steg, där fas I utgjordes av intervjuer och förberedande enkätarbete, etablering av kontakter och samarbeten samt etikansökan. Fas II utgjordes av en enkätstudie som genomfördes i samverkan med Statistiska Centralbyrån (SCB), samt databasarbete och analys av data.

Datainsamling har skett genom intervjuer och en enkätstudie. Intervjustudien syftade till att belysa orsaker till olika karriärvägar med fokus på arbetslivsfaktorer och hälsa samt att ge underlag för enkätarbetet. Relevansen av tänkta hälsoutfall har kartlagts och prövats. Utifrån intervjuerna har ett antal öppna frågor framarbetats med fritextsvar. Enkäten har utarbetats med utgångspunkt från LUST-projektet, men har

genom intervjustudien och övrigt förberedande arbete anpassats för erfarna sjuksköterskor samt den aktuella studien. Projektets datainsamling inleddes under sommaren 2017 och avslutades i början av 2018. I samarbete med SCB har förbrev, missivbrev och påminnelser utarbetats och enkätstudien genomförts som en postenkät med påminnelser och med möjlighet att besvara frågorna online. Svarsfrekvensen för enkätstudien blev 62% för hela undersökningen (dvs. samtliga kohorter), vilket speglar det engagemang och positiva mottagande projektet har fått trots att det är en långtidsuppföljning.

En ny databas byggs och kvalitetssäkras, där nyinsamlat material ska sammanlänkas med de befintliga LUST-databaserna och analyseras. I analyser och avrapportering ligger fokus på hur upprepad och långvarig exponering för olika psykosociala arbetsmiljöfaktorer påverkar hälsoutfall som sömnsvårigheter, depression, utbrändhet samt smärtor och värk. Redan genomförda analyser tyder på att sjuksköterskor som utsätts för kronisk stress (där många symtom på utbrändhet uppvisas) kan få kognitiva problem och emotionella och affektiva symtom flera år efter att stressymptomen har upphört.

Denna rapport summerar datainsamlingen som genomfördes oktober 2017 – januari 2018 av SCB i projektet ”Hälsa ett decennium efter karriärstart” som är finansierat av AFA försäkring (Diarienr 150284). I kapitel 1 beskrivs bakgrund till LUST studien. I kapitel 2 beskrivs studien utifrån design, rekrytering, datainsamling och enkätinnehåll. I kapitel 3 redovisas publikationer.

Projektgruppen består i dag av Ann Rudman (AR), Petter Gustavsson (PG), Aleksandra Sjöström-Bujacz (ASB), Lotta Arborelius (LA), Elin Frögéli (EF), Beatrice Agrenius (BA), Anna Dahlgren (AD), Eva Skillgate (ES), Anna Ehrenberg (AE), Lars Wallin (LW) och Anne-Marie Boström (AMB). Projektet bedrivs inom ramen för Petter Gustavssons forskargrupp vid Karolinska Institutet (http://ki.se/cns/petter-gustavssons-forskargrupp). AR och PG har designat studien och planerat datainsamlingen. Utvecklingsarbetet av enkäten har genomförts i samarbete med LA, EF, AD, ES, Emily Holmes (EH), Peter Annas (PA), AE och LW. SCB har genomfört datainsamlingen inklusive en mätteknisk undersökning av

enkätfrågorna. SCB, AR och PG har bearbetat datafilerna och genomfört analyserna som redovisas i denna rapport. AR, PG och BA har skrivit denna rapport med undantag för de avsnitt där material från SCB's tekniska rapport redovisas (i dessa fall finns en tydlig hänvisning till SCB med referensen (SCB, 2018)). Synpunkter och revideringsförslag har inhämtats från medlemmarna i projektgruppen och rapporten har finaliserats av AR.

1 Bakgrund LUST studien

I detta avsnitt ges en kort bakgrund av LUST studien (Longitudinell Undersökning om Sjuksköterskors Tillvaro, hädanefter refererad som LUST I) eftersom forskningsdata i projektet ”Hälsa ett decennium efter karriärstart” (hädanefter refererad som LUST II) kommer att hämtas ur LUST I-studiens databas.

Allt större uppmärksamhet har under senare år riktats mot att vissa yrkesgrupper, däribland sjuksköterskor, drabbas av stressrelaterad ohälsa som leder till långvarig sjukskrivning. Således inleddes år 2002 en studie, LUST I (Longitudinell Undersökning om Sjuksköterskors Tillvaro), som syftade till att longitudinellt undersöka faktorer relaterade till stress, hälsa, arbetsmiljö, välbefinnande samt risk- och skyddsfaktorer för stressrelaterad ohälsa. I det av AFA Försäkring finansierade LUST I-projektet följdes närmare 4500 sjuksköterskestudenter longitudinellt med årliga uppföljningar från deras utbildningstid upp till minst tre och som mest fem år efter examen. I **Tabell 1** redovisas deltagarantal och demografiska data för de tre olika studentkohorterna som ingått i LUST I undersökningen (P. Gustavsson et al., 2013), för mer information se också (Rudman et al., 2010) och rapporter (https://ki.se/cns/petter-gustavssons-forskargrupp). De deltagande sjuksköterskestudenterna svarade på enkäter under studieåren och sedan som sjuksköterskor de första åren i yrket. Kohorten som tog sin examen år 2002 kallas EX2002, den som tog sin examen 2004 kallas EX2004 och den som tog examen 2006 kallas EX2006 (för översikt se **Tabell 1**). När studenterna inkluderades utgjordes närmare 40 procent av gruppen av unga vuxna (24 år eller yngre). Nästan 90 procent av hela materialet utgjordes av kvinnor.

Tabell 1. Definition av kohorterna för LUST I -studien.

	Namn på kohort	Termin*	År**	År för examen	Antal i kohort	Andel kvinnor	Andel unga vuxna ***
Sjuksköterskestudenter							
	EX2002	6	2002	2002	1 155	89 %	28 %
	EX2004	2	2002	2004	1 702	89 %	42 %
	EX2006	6	2006	2006	1 459	89 %	29 %

*Avser den termin under vilken den första datainsamlingen utfördes. Det totala antalet terminer för alla kohorter är 6 st. **Avser årtalet för genomförandet av den första datainsamlingen. ***24 år eller yngre. Tabell från rapporten (P. Gustavsson et al., 2013).

Materialet till projektet samlades in årligen via enkäter utskickade till tre nationella studentkohorter. Under 2010 genomfördes de sista datainsamlingarna. Två av sjuksköterskekohorterna hade då följts i fem år efter examen samtidigt som den tredje kohorten hade följts i tre år efter examen. Andelen deltagare från den totala populationen av studenter är ungefär densamma i alla tre kohorter (runt 70 procent). Svarsresponsen över tid var i snitt 80%. Sammanfattande resultat på svenska återfinns i en rapport som kom år 2013 vid namn ”Lärares och sjuksköterskors hälsoutveckling och karriärvägar de första åren efter utbildning.” (P. Gustavsson et al., 2013)[1]. Projektet har även avrapporterats genom över 40 vetenskapliga artiklar publicerade i internationella tidskrifter, sju avhandlingar från Karolinska Institutet och över 20 rapporter i projektets egen rapportserie. Material till en workshop, kallad Lära av LUST (I), har tagits fram och används som underlag för diskussioner mellan arbetsgivare, fackföreningar och utbildningsorganisationer inom ett flertal regioner. Förberedande publikationer inför LUST II undersökningen har publicerats på forskargruppens hemsida (Arborelius, Rudman, & Gustavsson, 2017; Dahlgren,

[1] Laddas ner på http://ki.se/sites/default/files/serieb13no5_afaslutrapport.pdf.

Tucker, Gustavsson, & Rudman, 2016; Frögeli, Rudman, Lövgren, & Gustavsson, In prep; P. Gustavsson et al., 2018).

1.1 Longitudinell forskning om stressorer i arbetsmiljön

Nyligen har Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) i fyra rigorösa rapporter kritiskt utvärderat evidensläget för sambandet mellan stressorer i arbetsmiljön och muskuloskeletala problem (SBU, 2012, 2014a), sömnstörningar (SBU, 2013) samt symptom på depression och utbrändhet (SBU, 2014b). Förutom att sammanfatta och gradera centrala riskfaktorer så lyfter SBU-rapporterna fram specifika outforskade samband som behöver belysas samt påpekar brister i tidigare studiers design och metod. SBU drar slutsatsen att det finns ett behov av studier som kartlägger exponering för riskfaktorer vid upprepade tillfällen och över längre tid. Sådana undersökningar saknas då dagens kunskapsläge i huvudsak bygger på studier där man endast följt upp deltagarna en gång efter ett till tre år. Således finns det ett bristfälligt kunskapsunderlag om exponering för arbetsmiljöfaktorer och långtidseffekter på hälsa. SBU konstaterar även att betydelsen av (och interaktionen mellan) olika typer av stressorer till exempel i form av arbetskrav (fysiska, kognitiva, känslomässiga etc.) behöver utvärderas. Vidare studier är viktiga för att bättre förstå processerna bakom belagda samband och för att mer effektivt kunna adressera problemen genom interventioner. Storskalig longitudinell forskning är efterfrågad men uppfattas oftast som dyr och nyttan på förhand svårbedömd. Ett ambitiöst projekt kan också vara riskfyllt då bortfall och bristande aktualitet i använda mätmetoder äventyrar studiens potential att tillföra ny kunskap. I och med att LUST I-projektet redan har flera etablerade databasaser med 17 mättillfällen för de tre nationella kohorterna minskar risken för att data ska bli av låg kvalitet. Möjligheten finns att utifrån LUST I-databasen göra en långtidsuppföljning av hälsoutfall och undersöka hur tidigare exponering för olika arbetslivsfaktorer inverkar på dessa, vilket dessutom är kostnadseffektivt.

Uppföljningsundersökningen (LUST II) ska analysera långsiktiga hälsomässiga konsekvenser och besvara en del av de frågeställningar som SBU lyfter fram. Genom att göra en uppföljning i form av en enkätstudie och nyttja tidigare insamlat

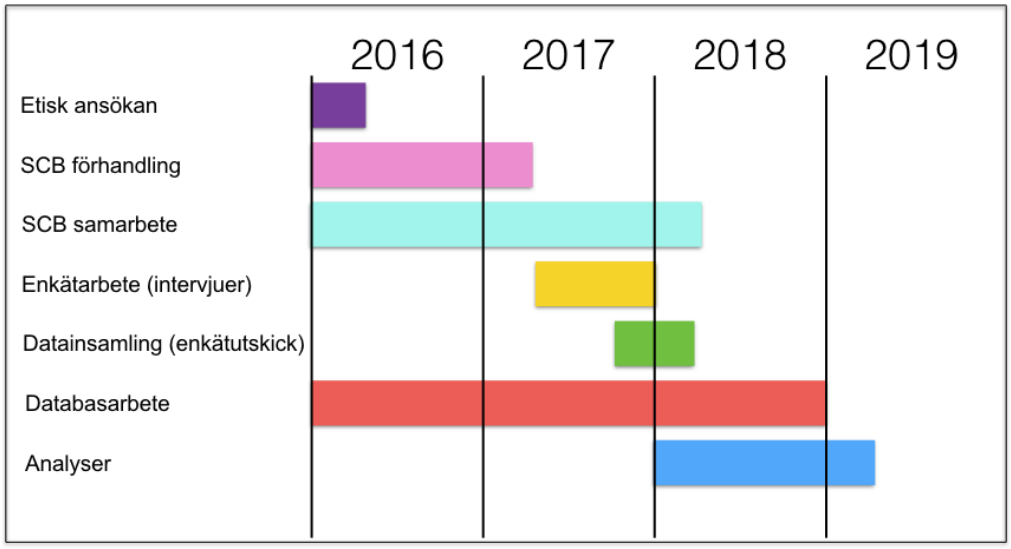
longitudinellt material av hög kvalitet kan frågeställningar om hälsa i arbetslivet undersökas på ett unikt sätt.

1.2 Syfte

Syftet med projektet LUST II är att undersöka långtidseffekter av upprepad exponering för psykosociala stressorer i arbetsmiljön samt konsekvenser av ohälsa tidigt i karriären på senare karriärval och hälsa. Projektet utgår från det av AFA tidigare finansierade LUST I-projektet (P. Gustavsson et al., 2013; Rudman et al., 2010), där exponering för en mängd olika riskfaktorer tidigare uppmätts prospektivt i tre nationella kohorter vid upp till fem tillfällen över en period av 5 år i arbetslivet. Det aktuella projektet syftar till att genomföra en långtidsuppföljning inom respektive kohort 7-9 år efter tidigare mätningar (för en översikt se **Tabell 2**).

2 Metod

I förra avsnittet gavs en kort bakgrund till LUST I-studien eftersom forskningsdata i projektet LUST II kopplas ihop med LUST I-studiens databas. Utifrån projektets longitudinella design inhämtades longtidsutfallen via enkäter oktober 2017 – januari 2018 av SCB och kopplades sedan till LUST I-databasen. För en övergripande tidslinje över projektets framåtskridande, se **Figur 1**.



Figur 1. Tidslinje över projektets framåtskridande.

I **Tabell 2** redovisas tidpunkter för genomförandet av datainsamlingarna, 2002–2017/18. Sammantaget har 20 datainsamlingar genomförts för de tre kohorterna. För alla tre studentkohorter finns data insamlat vid minst fem tillfällen och det finns data från sista terminen i utbildning och från de tre första åren efter examen.

Tabell 2. Redovisning av tidigare datainsamlingstillfällen för samtliga tre medverkande undersökningsgrupper (kohorter). Datainsamlingstillfällena redovisade i relation till var i utbildning eller yrkesliv undersökningsgrupperna förväntas befinna sig.

Insamlingstillfälle Undersöknings-grupp (kohort)	termin 2	termin 4	termin 6	År 1	År 2	År 3	År 4	År 5	År 15/13/11
- X2002			2002	2004	2005	2006	-	2008	**2017/18**
- X2004	2002	2003	2004	2006	2007	2008	2009	2010	**2017/18**
- X2006			2006	2008	2009	2010			**2017/18**

X=år för examination från sjuksköterskeutbildningen, År=Antal år i yrket: **Fetstilade årtal indikerar tidpunkt för långtidsuppföljande datainsamling.**

Projektet adresserar flera arbetsmiljöfaktorer. Fokus är på psykiska och fysiska faktorer i arbetsmiljön (inklusive samspelet mellan olika faktorer) och konsekvenser för hälsa över tid samt i vilken utsträckning detta kan relateras till om och var sjuksköterskor arbetar 10-15 år efter examen. Olika aspekter av arbetskrav (kvantitativa, känslomässiga, fysiska och kognitiva), kontroll (påverkans- och utvecklingsmöjligheter) samt stöd (rättvist ledarskap, stöd från kollegor och stöd från närmaste chef) utgör underlaget för arbetsmiljömätningarna. Hälsoutfallen omfattar både psykisk hälsa (sömnstörningar, depression och utmattning), fysisk hälsa (muskuloskeletala symptom) och självskattad sjukskrivning.

2.1 Typ av data

Studiedesignen är både kvalitativ och kvantitativ. Utifrån den ursprungliga kvantitativa studiedesignen som var longitudinell med tre nationella kohorter har en uppföljningsundersökning 10-15 år efter examen (vilket blir 7-9 år efter den senast gjorda datainsamlingen) inom respektive kohort genomförts. Studiedesignen har en kvalitativ komponent via att enkätsvar har samlats in i form av s.k. öppna frågor (där studiedeltagarna svarar med egna ord).

2.2 Genomförande: SCB

SCB har under projektåret samverkat med forskargruppen under projektets datainsamling via postenkät och webbenkät. Planering av samverkan i projektet har skett genom ett flertal möten, telefonsamtal och mailkorrespondens med SCB. SCB är certifierade som ett företag som lever upp till och följer ISO 20252, en standard som styr marknads- och opinionsundersökningar. Enkäterna har karaktären av folkhälsoenkäter. Under projektåret har underlag till frågeblankett (pappersblankett och webblankett) med frågor, svarsalternativ och instruktioner tagits fram av forskargruppen. I samarbete med SCB har förbrev, missiv och påminnelsebrev tagits fram. Forskargruppen har lagt in enkätfrågorna i SCB:s enkätmall och utformat pappersenkäten. SCB har ombesörjt tryck av förbrev, 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 oktober 2017 – januari 2018 enkätundersökningen på uppdrag av Karolinska Institutet och presenterar arbetet i en teknisk rapport, ”*Statistiska Centralbyrån. (2018). Teknisk Rapport. En beskrivning av genomförande och metoder (LUST studien 2018-03-09, Beteckning 232035/8783359). Stockholm: Enheten för statistik om utbildning och arbete, Statistiska Centralbyrån.*” (SCB, 2018). LUST II-undersökningen genomfördes i enlighet med ISO 20252:2012, en standard för marknads-, opinions- och samhällsundersökningar, vilket innebär att grundläggande kvalitetskrav uppfyllts (SCB, 2018). Undersökningsledare på SCB var Sinisa Sauli. Karolinska Institutets kontaktperson gentemot SCB var Ann Rudman.

2.3 Studiepopulation

LUST I-undersökningens populationer (populationen, d.v.s. de objekt som man vill kunna dra slutsatser om) fastställdes redan under studietiden:

1. Panel EX2002 (tidigare även kallat LUST2, T6) var sjuksköterskestu- derande som förväntades ta examen under läsåret 2002/03 och rekryterades 2002
2. Panel EX2004 (tidigare även kallat LUST1, T2) var sjuksköterskestu- derande som förväntades ta examen under läsåret 2004/05 och rekryterades 2002.
3. Panel EX2006 (tidigare även kallat X2006) var sjuksköterskestu- derande som förväntades ta examen under läsåret 2006/07 och rekryterades 2006.

2.4 Urval

Urvalet bestod av 4 002 personer som rekryterades åren 2002 och 2006. Enkäten 2017- 2018 besvarade av totalt 2 474 personer , vilket var 62 procent av det ursprungliga urvalet (4002 personer). Urvalet i 2017 års undersökning begränsades av dem som svarade på den första enkäten till respektive panel. Dessutom ingick inte de som avböjt medverkan vid uppföljande insamlingar i LUST I (sid 2 (SCB, 2018)) (**Tabell 3**).

Tabell 3. Urval 2017. Antal (tabell hämtad från (SCB, 2018).

	EX2002	EX2004	EX2006
Urval från föregående enkäter (2008, 2010)	1 091	1 557	1 440
Avböjd medverkan sedan föregående enkäter	- 0	- 7	- 9
Kvar från föregående enkät	1 091	1 550	1 431
Övertäckning* 2017	- 16	- 32	- 22
Totalt	1 075	1 518	1 409

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

2.5 Enkätfrågor (variabler)

Projektgruppen på Karolinska Institutet (se inledning för detaljer) utformade frågorna i enkäten (Se avsnitt 3 för ”Översikt över innehållet i enkäten som skickades ut till alla tre kohorter dec 2017 – jan 2018 i LUST II” och **Tabell 7** för ”Variabler och källor i LUST II enkäten”). Därefter genomfördes en standardgranskning av mätteknisk expertis på SCB (SCB, 2018) i syfte att minska risken för mätfel och för att säkerställa bra kvalitet i de data som samlas in i undersökningen (se nedan under 2.11).

Samma enkät skickades till alla tre kohorter och bestod av 93 numrerade frågor, varav flera hade delfrågor, vilket gjorde att det totala antalet frågor var 266 stycken. 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. En översikt över innehållet i enkäten som skickades ut till alla tre kohorter under december 2017 – januari 2018 i LUST II återfinns i avsnitt 3.1.

2.6 Datainsamling

I samarbete med SCB har LUST II-datainsamlingen skett genom en enkätstudie i form av en postenkät med påminnelser och med möjlighet att besvara frågorna online. Innan enkätstudien genomfördes gjordes intervjuer med olika intressenter i syfte att testa enkätfrågor och belysa orsaker till olika karriärval med fokus på arbetslivsfaktorer och hälsa. Intervjuerna utfördes med ett litet urval av studiedeltagare och forskare (med specifik kompetens kring enkätstudier). Resultaten från LUST I-projektet om centrala problem och processer initialt i yrkeslivet utgjorde också en utgångspunkt för utvecklandet av enkäten. På detta sätt utvecklades en speciellt anpassad enkät, med relevans och aktualitet för erfarna sjuksköterskor. Insamlingsmetod i 2017 års undersökning skiljer sig från de tidigare undersökningstillfällena då det fanns möjlighet att besvara frågorna via internet. Detta var inte fallet i de tidigare LUST I-undersökningarna.

Frågeblanketterna 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 I). I förbrevet och informationsbrevet kunde uppgiftslämnarna också läsa om undersökningens bakgrund, syfte och att undersökningen genomfördes i samarbete mellan 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 levereras 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 (LUST I, år 2002 och 2006) och sedan i uppföljande LUST II-undersökning 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 anmälts till SCB:s juridiska kansli (SCB, 2018).

Datainsamlingen genomfördes via webb samt skanning av de frågeblanketter som kommit in via post (SCB, 2018). Kontroller har genomförts bland annat för att säkerställa att endast valida värden förekommer i materialet. SCB har inte gjort någon kontroll av att att den utvalda personen själv har besvarat enkäten.

Det första utskicket i form av ett förbrev genomfördes den 16 oktober 2017 och efter detta skickades enkäter ut den 25 oktober. Till dem som inte besvarat enkäten skickades ytterligare tre påminnelser. Ett tack- och påminnelsekort (ToP-kort) skickades den 13 november följt av påminnelse med ny blankett som skickades den 27 november. Insamlingen skulle avslutas den 18 december men förlängdes för att få med alla svar som kom in vid en senare tidpunkt. Ett extra ToP-kort till skickades den 22 december (**Bilaga 3**). Insamlingen avslutades den 31 januari 2018. I **Tabell 4** beskrivs inflödet av studiedeltagare i relation till enkätutskick och påminnelser.

Tabell 4. Beskrivning av inflödet. Antal och andel (tabell hämtad från (SCB, 2018)).

Tabell 4	EX2002		EX2004		EX2006	
	Antal	**Andel**	**Antal**	**Andel**	**Antal**	**Andel**
Efter första utskick	467	43,4	468	30,8	483	34,3
Efter ToP-kort*	160	14,9	213	14,0	176	12,5
Efter enkätpåminnelse 1	100	9,3	142	9,4	128	9,1
Efter ToP-kort*	31	2,9	49	3,2	57	4,1
Totalt svar	**758**	**70,5**	**872**	**57,4**	**844**	**60,0**
Bortfall	317	29,5	646	42,6	565	40,0
Urval	1 075	100,0	1 518	100,0	1 409	100,0

* Ett tack- och påminnelse- kort (ToP-kort).

2.7 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

Bortfall är viktigt att undersöka noga, för om bortfallet skiljer sig från de svarande med avseende på undersökningsvariablerna så kan skattningarna som grundar sig på enbart de svarande vara felaktiga. 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 5** (SCB, 2018).

Tabell 5. Beskrivning av objektsbortfall. Antal (tabell hämtad från (SCB, 2018)).

Tabell 5	**EX2002**	**EX2004**	**EX2006**
Ej avhörda	307	619	549
Postreturer	3	6	6
Avböjd medverkan (frivillighet, tidsbrist)	5	17	8
Förhindrad medverkan (sjukdom)	2	0	0
Förhindrad medverkan (fysiska/psykiska funktionshinder)	0	0	1
Ej anträffad	0	3	1
Inkommen oanvändbar	0	1	0
Totalt	317	646	565

Med ”Ej avhörda” menas att ingen uppgift om varför frågeblanketten inte är besvarad har lämnats. 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). ”Inkommen oanvändbar” innebär att enkäten har inkommit men att det inkomna materialet inte är användbart.

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).

2.8 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 sjuksköterskeutbildningen år 2002, 2004 och 2006. Följande kvalitetskriterier undersöktes i LUST II-undersökningen: ramtäckning, urval, mätning, bearbetning och bortfall.

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 II-undersökningen upptäcktes 70 individer som övertäckning enligt **tabell 6**.

Tabell 6. Beskrivning av övertäckning. Antal

Tabell 6	EX2002	EX2004	EX2006
Flyttat utomlands	12	21	15
Avliden	4	9	7
Fullföljde inte sjuksköterskeutbildning	0	2	0
Totalt	16	32	22

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 I-studien är urvalet noga undersökt i förhållande till populationen när kohorterna bildades och över tid både generellt i kohorterna och i alla delarbeten, för mer information se (P. Gustavsson et al., 2013; 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 som använts i LUST-projektet inkluderats i enkäten. De tidigare enkätfrågorna har mot bakgrund av vad som framkommit i förberedande arbete med intervjuver och granskning av enkätfrågorna anpassats för erfarna sjuksköterskor. 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) (J. P. Gustavsson, Hallsten, & Rudman, 2010), depression (Christensson, Runeson, Dickman, & Vaez, 2010; Christensson, Vaez, Dickman, & Runeson, 2011), reaktioner på stress (D. Hultell & J. P. Gustavsson, 2010), sömnproblem (Kecklund & Akerstedt, 1992); samt b) fysisk hälsa med inriktning på muskuloskeletala besvär (Lövgren, Gustavsson, Melin, & Rudman, 2014) och c) sjukfrånvaro (P. Gustavsson et al., 2013). Information om exponering för riskfaktorer har hämtats från tidigare LUST-enkäter som använt välkända och validerade instrument (P. Gustavsson et al., 2013; Rudman et al., 2010; I. Wännström, 2008).

Enkäterna har tidigare genomgått expertgranskning och testats med kognitiva intervjuer. För att säkerställa att frågorna fungerar så bra som möjligt har SCB utfört en mätteknisk granskning av enkäten som sammanställdes till en rapport, *SCB. (2017). Mätteknisk granskning (LUST-studien 2017-09-08). Stockholm: Enheten för statistik om utbildning och arbete, Statistiska Centralbyrån. (SCB, 2017).* Enkätens disposition, frågor och svarsalternativ granskades på ett systematiskt sätt av mätteknisk expertis, med bland annat analys av konsekvenser och förslag på lösningar (SCB, 2017). Av SCB:s rapport framkom t.ex. att vissa frågor potentiellt kan upplevas som svårlästa då texten är tryckt tätt ihop och att instruktioner och delfrågor i vissa fall är långa med mycket information. Syftet med förslagen var att visa hur formuläret kunde göras enklare att besvara och få ett mer lättläst och luftigt intryck. SCB påtalade att ändringsmöjligheter begränsas av att det är en longitudinell studie där materialet behöver vara jämförbart över tid (SCB, 2017).

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 mycket litet. I de frågor som ska besvaras med siffror är risken för registreringsfel större, men materialet har granskats för att minimera felet. Kodning förekom inte i undersökningen.

Bortfall: Bortfallsfel inträffar om objekten i bortfallet och de svarande skiljer sig åt avseende frågorna/variablerna i undersökningen. Detta kommer undersökas närmare för respektive exponeringsvariabel i samband med avrapporteringen.

2.9 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. 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 som på löpnummer sökbara filer i Word-format, vilket innebär att de inte är redigeringsbara. SCB levererade även en teknisk rapport som beskriver hur undersökningen genomförts (SCB, 2018).

En ny databas kommer inom ramen för projektet att byggas och kvalitetssäkras. Den nya databasen kommer att sammanlänka nyinsamlat material i LUST II med de befintliga LUST I-databaserna. Dataförberedelser har påbörjats för att preparera insamlat datamaterial i LUST I-databaserna, så att vi kan koppla ihop tidigare insamlat material med nya långtidsuppföljningsdata. Det har ingått i det förberedande arbetet att ta fram resultaten i rapporten B2018:1 ”Psykosociala arbetsmiljörisker för sjuksköterskor under de fem första åren i yrket: Longitudinell utveckling och förekomst av upprepad samt långvarig exponering” som går att ladda ner från Petter Gustavssons forskargrupps hemsida, Karolinska Institutet (P. Gustavsson et al., 2018).

Data ska bearbetas och analyseras med hjälp av statistiska metoder för beräkning av samband mellan exponering och utfall. Förändringar över tid kommer att analyseras med hjälp av latenta utvecklingsmodeller (eng. latent growth curves modeling). För en övergripande tidslinje över projektets framåtskridande, se **Figur 1**. Övriga rapporter kan laddas ner från forskargruppens hemsida länk: http://ki.se/cns/petter-gustavssons-forskargrupp.

3 Översikt över innehållet i enkäten som skickades ut till alla tre kohorter dec 2017 – jan 2018 i LUST II

3.1 Variabler och källor i LUST II enkäten.

Tabell 7. Variabler och källor i LUST II enkäten

Del i enkät	Frågor	Skalor (OBS namn och original begrepp på engelska)	Beskrivning/Referens
A. Utbildning och yrkeslivserfarenhet			
Arbete (enskilda frågor)	1-7		År i yrket, grad av arbete (hel- deltid), huvudsakligt a) yrke/arbete, b) arbetsuppgifter och c) sysselsättning, orsak till att a) inte arbeta och b) lämnat yrket.
Del i enkät	Frågor	Skalor (OBS namn och original begrepp på engelska)	Beskrivning/Referens
B. Din anställning som sjuksköterska/specialistsjuksköterska/ barnmorska/annan inriktning			
Anställning (enskilda frågor)	8-29		Arbetsgivare, arbetsplats, yrkeskategori, specialitet, anställning, lön, grad av arbete (hel- deltid, %), arbetstider (inklusive skiftarbete), vårdkvalitet, patientsäkerhet.
Evidensbaserad vård	30 a-f	EBP Evidence based practice	EBP-frågorna mäter hur ofta man använder evidensbaserad vård i sitt arbete och konstruerades av forskargruppen (Boström, Ehrenberg, Gustavsson, & Wallin, 2009). Frågorna grundas på konceptualiseringen av EBP gjord av (Sackett, Richardson, Rosenberg, & Haynes, 2000). Publikationer inom LUST projektet: (Boström, Ehrenberg, Gustavsson, & Wallin, 2009; Boström, Rudman, Ehrenberg, Gustavsson, & Wallin, 2013; Rudman, Gustavsson, Ehrenberg, Boström, & Wallin, 2012; Wallin, Boström, & Gustavsson, 2012)

Översikt över innehållet i enkäten som skickades ut till alla tre kohorter dec 2017 – jan 2018 i LUST II

Del i enkät	Frågor	Skalor (OBS namn och original begrepp på engelska)	Beskrivning/Referens
C. Hälsa och välbefinnande			
Generell hälsa (enskild fråga)	31	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, Lindfors, & Gustavsson, 2010)
Livstils faktorer: Fysisk aktivitet, annan aktivitet läkemedelsanvändning, rökning, snusning	32, 33, 36 a-g, 37, 38	Lifestyle: Physical activity, leasure activity, pharmaceuticals, smoking, snuffing	Lista av hälsorelaterade livstilsfaktorer som har utvecklats av forskargruppen för att kunna mäta hälsorelaterat beteende. Checklistan inspirerades av artiklar från studierna PART, MUSIC, Hakul (Vingård, 2004) och BUSS-studier. Olika frågor i checklistan har olika svarformat. Publikationer inom LUST projektet: Malin Bruse Avhandling – Ki's databas (Bruce, 2010)
Avkoppling: ledig tid för avkoppling	34 a-b	Recovery: free time for relaxation	Återhämtningsfrågor från HAKUL-projektet (Vingård, 2004).
Återhämtning: Utvilad efter ledighet	35 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, Lindfors, & Lundberg, 2006)).
	36-38 se ovan		
Alkoholkonsumtion (enskilda frågor)	39-42	AUDIT Alcohol Use Disorder Identification Test	AUDIT – frågor om alkoholvanor är hämtade från (Saunders, Aasland, Babor, de la Fuente, & Grant, 1993). Svensk översättning av (Bergman & Kallmen, 2002). Publikationer inom LUST projektet: (Bruce, 2010)
Sömn	43 a-l, 44	KSQ Karolinska Sleep Questionnaire	I LUST II -undersökningen ingår ett antal frågor som frågar om sovvanor, sömnkvalitet, nedvarvning. rågorna 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, Akerstedt, Kecklund, & Akerstedt, 2005), b) HAKuL- (Vingård, 2004) och c) AHA-studien (Bergstrom et al., 2015; Jensen et al., 2002).
Fysiska symtom: checklista (enskilda frågor)	45 a-s	Physical symptoms check list	Checklistan för fysiska symptom 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)
Smärta/Smärtprofiler (trajectories) i rygg och nacke	46-47	The Visual Trajectories Questionnaire for Pain	Visuella profiler frågeformulär för smärta (Dunn, Campbell, & Jordan, 2017). Referens Eva Skillgate.
Smärta Enskilda frågor	48	Pain: back/ neck/shoulder	Frågorna mäter smärta i nacke rygg. Fråga 48 är enskilda item. Utarbetade av Eva Skillgate.
Smärtans påverkan på arbetet	49 a-b	Overuse injury questionnaire (modified)	Smärtans påverkan på arbetet (arbetstid, arbetsuppgifter samt prestation). För documentation finns denna engelska beskrivning med här: “Development and validation of a new method for the registration of overuse injuries in sports injury epidemiology: the Oslo Sports Trauma Research Centre (OSTRC) overuse injury questionnaire (Clarsen, Myklebust, & Bahr, 2013)”. Referens Eva Skillgate.
Smärta (Enskilda frågor)	50-52	Pain: back/ neck	Frågorna mäter smärta i nacke rygg. Fråga 50, 51 och 52 är enskilda frågor . Utarbetade av Eva Skillgate.
Depression	53 a-o, 54, 55	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 symptom. MDI innehåller 12 frågor och graderas både enligt DSM-IV och ICD-10-algoritmerna av depressiv symptomatologi, liksom

			svårighetsgrad genom att 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: (M. Dahlin, 2007) (M. E. Dahlin & Runeson, 2007) Dahlin (2007) Dahlberg (2008). Validitet se: (Bech et al., 2001; Olsen, Jensen, Noerholm, Martiny, & Bech, 2003). Efter MDI-intrumentet återfinns två kompletterande frågor om avser att mäta symtomens inverkan på det dagliga livet och symtomens varaktiget under det senaste året. Publikationer inom LUST projektet: (Christensson et al., 2010; Christensson et al., 2011) (Rudman et al., 2010)
Oro	56 a-h	Anxiety, worry	Ändringar och tillägg i relation till frågor kring ångest och oro i LANE II. Forskargruppen konstruerade åtta frågor för att mäta ångest, oro och ältande. ÄNDRINGAR i LANE II: De tre första frågorna är baserade på SCID-I (Michael B. First, Spitzer, Gibbon, Williams, & et al., 1995) screening manualer och är relaterade till panik ångest, social ångest och tvångsmässig ångest. För att få en bättre bild om förekomsten av ångestsymtom har skalan ja-nej byts ut mot en frekvensskala där respondenterna får alternativen ”I stort sett varje dygn”, Flera gånger i veckan”, Någon gång i veckan”, ”Någon enstaka gång” och

			”Aldrig”.Vi har lagt till en fråga som är relaterat till generaliserat/allmänt ångestsyndrom (känsla av att vara nervös, orolig eller spänd) (Eng: Feeling nervous, anxious, or on the edge), som baserades på GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder 7-item scale) (R. L. Spitzer, Williams, Gibbon, & First, 1992). TILLÄGG: Följande två frågor (56 e och f) som mäter oro har lagts till i LUST II: Ingress: *”Frågor om oro under de senaste 4 veckorna.”* Item: (e)*” Hur ofta har du …oroat dig långt i förväg när du måste klara av något?”* och (f) *”Hur ofta har du ...oroat dig för saker som andra uppfattar som småsaker?”* Dessa tillagda frågor utarbetades av forskargruppen för att passa undersökningen och baserades på GAD-7, MINI och Penn State Worry Questionnaire (PSWQ; (Meyer, Miller, Metzger, & Borkovec, 1990)). Vidare tilllades två frågor som mäter ältande vilka baserades på frågor från Rumination Response Scale (RRS) (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991)). TILLÄGG: Följande två frågor (56 g och h) som mäter ältande har lagts till i LUST II: Ingress: *”Frågor om oro under de senaste 4 veckorna.”* Item: (g)” *Hur ofta har du ... …ältat saker du sagt eller gjort?”* och (h)” *Hur ofta har du…ältat dina tillkortakommanden, misslyckanden, fel eller misstag?”* (Eng: Over the last 4 weeks, how often have you been thinking about all your shortcomings, failings, faults, mistakes). References (M. B. First, 2016, 2017; M. B. First, Kendler, & Leibenluft, 2017; Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991; Pincus,

			First, Frances, & McQueen, 1996; R. L. Spitzer et al., 1992) (Meyer et al., 1990; Robert L. Spitzer, Kroenke, Williams, & Lowe, 2006) *M.I.N.I. Internationell Neuropsykiatrisk Intervju, Swedish Translation Version 7.0.0., 2015.
Koncentration och minne	57 a-k	Attention and memory	Frågor om minne, koncenration 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 och Peter Annas utifrån artikeln (Williams, Suchy, Rau, Id, & Suchy, 2009) Vidare referenser: (Blair, 2016; Suchy, Id, & Suchy, 2009)
Hälso- och sjukvårdskonsumtion (enskilda frågor)	58, 59	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 svaralternativ: "Ja, under de senaste 3 månaderna"; "Ja, tidigare under året - men inte under de senaste 3 månaderna"; "Nej"). Frågorna har utvecklas av forskare inom LUST I projektet.
Sjukfrån- och närvaro (enskilda frågor)	60, 61, 62, 63	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 et al., 2010)
Prevalens av riskfaktorer i arbetslivet	64 a-d	Worry LANE I + prevalence risk factors work life LANE I 2010 & LANE II	Frågorna utvecklades av forskare inom LUST-projektet. Prevalens i LUST II formulerades. *”Sedan du tog sjuksköterskeexamen har du i ditt arbete…* *a. … råkat ut för någon belastningsskada, t ex på grund av tunga lyft?* *b. … blivit smittad (t ex HIV, MRSA eller hepatit)?* *c. … råkat ut för fysisk överansträngning?* *d. … råkat ut för emotionell utmattning (utbrändhet)?”*
Del i enkät	Frågor	Skalor (OBS namn och original begrepp på engelska)	Beskrivning/Referens
D. Psykosocial arbetsmiljö på ditt nuvarande arbete			
Arbetstillfredsställelse	65 a-c	Job satisfaction	Arbetstillfredsställelse 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
Organisatoriskt engagemang (lojalitet)	66 a-c	COPSOQ and QPS*: Organizational commitment	Organisatoriskt engagemang (lojalitet) (från COPSOQ och QPS*) (M Dallner et al., 2000; M. Dallner et al., 2000) (Kristensen & Borg, 2003). Vidare, se (Kristensen & Borg, 2003).
Handlingskraft	67 a-c	QPS*: Mastery	Handlingskraft (QPSNordic* Mastery) handlar om uppfattningen av att ”få något gjort”, resultatet av det egna arbetet, eller uppfattningen av att ha åstadkommit ett önskvärt resultat (M Dallner et al., 2000).

Översikt över innehållet i enkäten som skickades ut till alla tre kohorter dec 2017 – jan 2018 i LUST II

Utbrändhet (symtom)	68 a-n	Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)	Symptom på utbrändhet (Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)) (M. Dahlin, 2007). Validitet: Demerouti, 2001 #71}(Demerouti, Bakker, Vardakou, & Kantas, 2002) (Halbesleben & Demerouti, 2005). Publikationer inom LUST projektet: (J. P. Gustavsson et al., 2010; Rudman & Gustavsson, 2012; Rudman, Gustavsson, & Hultell, 2014)
Utbrändhet & arbetsengagemang	69 a-g, 70 a-f, 71 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 arbetetsengagemang, 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 frekvans 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)
Arbetskrav och utmaningar, Känslomässiga krav	72 a-n	QPS*: Job demands and challenges (72 a-i), COPSOQ: Emotional demands (72 j-n)	72 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 (I Wännström, Nygren, Åsberg, & Gustavsson, 2007). 72 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).
Rollklarhet (QPS)	73 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).
Behovstillfredsställelse på arbetet	74 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).
Inflytande i arbetet	75 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.
Stödjande ledarskap	76 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).
Stödjande kollegor	77 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).
Social isolering: Ensamhetsskala	78 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) till svenska av LUST undersökningens forskargrupp.
Emotionella reaktioner i känslomässigt krävande situationer	79 a-c	Emotional reactions in emotionally taxing worksituations	Projectspecifika frågor utvecklade inom ramen för LUST II undersökningen för att mäta reaktioner i känslomässigt krävande arbetssituationer.
Flashbacks eller påträngande minnen	80 a-c, 81 a-c	Flashbackss / intrusive memories	Skalan påträngande minnen ('flashbacks') av traumatiska händelser på jobbet (frekvens/intensitet) utvecklades och anpassades för sjukvårdspersonal (akutvård) av EH och AR i november 2016 baserat på Holmes et al. (2017)& (Weathers et al., 2013) och sedan för LUST II 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.
Flashbacks eller påträngande minnen (enskilda frågor och öppen fråga)	82-83	Intrusive memories/flashbacks	Projektspecifik fråga utvecklad 2017 av EH & ARu. 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 du gick sjuksköterskeutbildningen? Svarsskala Ja/Nej Öppen fråga: Kan du ge något kort exempel på vad dessa minnen består av.
Utvecklingsmöjligheter	84 a-d	Development opportunities	Projektspecifika frågor utvecklade av forskargruppen i LUST I undersökningen (utvecklade av P Gustavsson, L Wallin, A Ehrenberg, A-M Boström, H Forsman & A Rudman). Utvecklingsmöjligheter handlar om möjligheten till vidareutveckling av färdigheter, ansvarsområden, kvalitetsutvecklingsarbete och att följa med i kunskapsutvecklingen på nuvarande arbetsplats.
Resurser, utveckling & feedback	85 a-e	Resources and development opportunities	Projektspecifika frågor som handlar om utvecklingsmöjligheter, arbetsklimat och resurser på nuvarande arbetsplats. Frågorna är framtagna av teamet i LUST I undersökningen (utvecklade av P Gustavsson, L Wallin, A Ehrenberg, A-M Boström, H Forsman & A Rudman). utifrån ett eklektiskt sinnelag. Dessa frågor finns med i varierande format och utformning i flera instrument/frameworks, t ex kan de spåras till Alberta Context Tool, men är där inte formulerade på exakt detta vis.
Balans arbetsliv – privatliv	86 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, McDonnell, Spratt, Griffin, & Agnew, 2003; M Dallner et al., 2000; M. Dallner et al., 2000; Lindström et al., 1997).
Osäkerhet kring att passa in i yrket	87 a-c	Fit perceptions** (or belonging uncertainty in the profession)	Känslan av att passa in/”höra till” eller dess motsats att uppleva osäkerhet kring att passa in mäts i LUST II undersökningen med tre item som summeras och indikerar “osäker” eller fluktuerande tillhörighet. Uppfattningen att passa in eller känsla av tillhörighet i yrket har i tidigare studier visat sig vara mycket betydelsefullt i övergången från utbildning till arbetsliv. Osäkerhet eller tvivel på att passa in - kan undergräva motivation och prestation (G. M. Walton & Cohen, 2007) och inom organisationsforskningen framhålls vikten av att känna att man ”passar” för ett visst jobb, en arbetsplats eller en organisationskultur för att komma in i yrket/arbetet (Bauer & Erdogan, 2014; Högman, Gustavsson, Frögeli, & Rudman, 2016). Bakgrund: Tidigare motivationsforskning har visat att social tillhörighet (*social belonging*) är ett grundläggande behov hos människor. Osäkerhet kring tillhörighet (*belonging uncertainty*) kan påverka hur vi tolkar sociala händelser och leda till minskat engagemang vid upplevda sociala motgångar Walton, 2007 #1771}. Vi kallar det ”*fit perception”*. Att känna att man hör hemma i sin yrkesroll är en del

			av en framgångsrik socialiseringsprocess där nyanställda går från att vara nya och främmande till att integreras och bli fungerande medlemmar av organisationen (Wanberg, 2012). En god arbetsanpassning leder till att de nyanställda växer in i sina roller och blir kunniga, säkra, motiverade och engagerade i organisationen och dess mål (Bauer, Bodner, Erdogan, Truxillo, & Tucker, 2007; Kammeyer-Mueller & Wanberg, 2003). Följande frågor är framarbetade i LUST studiens forskargrupp på basen av Waltons ”Sense of Social and Academic Fit (10-items, in STEM)” (Gregory M. Walton, Logel, Peach, Spencer, & Zanna, 2015): *”Ta ställning till följande påståenden om hur du känt om dig själv som yrkesperson den senaste veckan.* *a. Jag har pendlat mellan att uppleva att jag passar i yrket och att jag inte passar i det.* *b. När jag stött på motgångar i arbetet har jag tvivlat på att jag hör hemma i yrket.* *c. Jag har känt att jag passar i yrket även när jag har haft en dålig dag.”* En femgradig skala används för att mäta hur väl påståendena stämmer med personans erfenhet: *”Stämmer helt, Stämmer ganska bra, Tveksamt, Stämmer ganska dåligt, Stämmer inte alls”.*
Intentionen att lämna yrket (3 enskilda frågor och öppen fråga: anledning till intentionen att lämna yrket)	88 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 (M. Sverke & Hellgren, 2002)

			(Se också (Cohen, 1998; Mobley, Griffeth, Hand, & Meglino, 1979; M Sverke & Sjöberg, 1996)). Publikationer inom LUST projektet: (Rudman et al., 2014; Rudman et al., 2010) Article in process – stay tuned!
Del i enkät	Frågor	Skalor (OBS namn och original begrepp på engelska)	Beskrivning/Referens
E. Social situation och personliga erfarenheter			
Levnadsförhållanden/Civilstånd (enskild fråga)	89	Civil status	Sociodemografisk variabel, gift/sambo/registrerad partner.
Levnadsförhållanden Hemmavarande barn (enskild fråga)	90	Children at home	Sociodemografisk variabel, antal barn i olika åldrar.
Levnadsförhållanden Kvalitet i relationer med närstående (enskild fråga)	91	Living conditions, Quality in intimate relationships***	Variabeln ”relationer med närstående” handlar om personliga levnadsförhållanden och/eller livsvillkor som inte direkt rör arbetsförhållandena (L Hallsten, Bellaagh, & Gustafsson, 2002).
Prestationsbaserad självkänsla	92 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 (L Hallsten, 2005 ; L Hallsten, Josephson, & Torgén, 2005). Publikationer inom LUST projektet: (L. Hallsten, Rudman, & Gustafsson, 2012)
Del i enkät	Frågor	Skalor (OBS namn och original begrepp på engelska)	Beskrivning/Referens
F. Egna kommentarer			
Öppen fråga. Fokus engagemang i arbetet	93	Open ended question: Focus	En öppen fråga avslutar enkäten där respondenten får möjlighet att tillägga

		continued engagement at work	och framföra tankar eller kommentarer om sig själv eller studien. Vi frågade särskilt om synpunkter och erfarenheter angående vilka faktorer som kan vara avgörande för att vara engagerad och motiverad i arbetet på lång sikt.

*__QPS: General Questionnaire for Psychological and Social Factors at Work (QPSNordic).__ LUST enkäterna 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 arbetsmotivation (Lindström et al., 1997). En femgradig svarskala 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 (I. Wännström, 2008; I Wännström et al., 2007; I. Wännström, Peterson, Åsberg, Nygren, & Gustavsson, 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).

** **Fit perceptions.** A new scale was developed for the CMC-project to reflect sense of belonging, or fitting in, in the nursing profession. The scale was translated and adapted from Walton & Cohen’s Belonging Uncertainty and Prospective Belonging Uncertainty measurements (G. M. Walton & Cohen, 2007). Four items regarding the experience of oneself as a nurse during the past week were used (e.g. ‘When facing difficulties at work I have doubted that I belong in the profession.’). Participants indicated agreement on a Likert-type 7-point scale ranging from ‘1 Strongly disagree’ to ‘7 Strongly agree’. Items expressing belonging uncertainty were coded reversed before computation of mean scores. Following, higher mean scores reflected a higher sense of fit between person and profession. Test-retest correlation between fit perceptions week 9 and 11 was .84, $p < .001$.” (Högman & Vestin, 2016).

*** **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. Risken för utbrändhet var mer än dubbelt så stor (OR=2,35) om relationerna till närstående beskrevs som dåliga (L 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 (L 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 (L Hallsten et al., 2002).

4 Referenser

Arborelius, L., Rudman, A., & Gustavsson, J. P. (2017). *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. Report A2017:1*. Stockholm: Department of Clinical Neuroscience, Karolinska Institutet.

Aurell, J., Wilsson, L., Bergström, A., Ohlsson, J., Martinsson, J., & Gustavsson, P. (2015). *Utprövning av den svenska versionen av the Need Satisfaction and Frustration Scale (NSFS). SOM-rapport 2015:29*. Göteborg: SOM-Institutet.

Aurell, J., Wilsson, L., Bergström, A., Ohlsson, J., Martinsson, J., & Gustavsson, P. (2016). *Utprövning av svarsformat till den svenska versionen av the Need Satisfaction and Frustration Scale (NSFS). SOM-rapport 2016:1*. Göteborg: SOM-Institutet.

Bauer, T. N., Bodner, T., Erdogan, B., Truxillo, D. M., & Tucker, J. S. (2007). Newcomer adjustment during organizational socialization: a meta-analytic review of antecedents, outcomes, and methods. *J Appl Psychol, 92*(3), 707-721. doi:10.1037/0021-9010.92.3.707

Bauer, T. N., & Erdogan, B. (2014). Delineating and Reviewing the Role of Newcomer Capital in Organizational Socialization. *The Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior, 1*, 439–457. doi:10.1146/annurev-orgpsych-031413-091251

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. *Journal of Affective Disorders, 66*(2-3), 159-164. doi:S0165032700003098 [pii]

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.

Bergstrom, A., Skeen, S., Duc, D. M., Blandon, E. Z., Estabrooks, C., Gustavsson, 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. doi:10.1186/s13012-015-0305-2

Blair, C. (2016). Developmental Science and Executive Function. *Curr Dir Psychol Sci, 25*(1), 3-7. doi:10.1177/0963721415622634

Boström, A. M., Ehrenberg, A., Gustavsson, J. P., & Wallin, L. (2009). Registered nurses' application of evidence-based practice: a national survey. *Journal of Evaluation in Clinical Practice, 15*(6), 1159-1163. doi: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. doi: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). Stockholm: Karolinska Institutet.

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. doi: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. doi:10.1007/s00127-010-0198-y

Clarsen, B., Myklebust, G., & Bahr, R. (2013). Development and validation of a new method for the registration of overuse injuries in sports injury epidemiology: the Oslo Sports Trauma Research Centre (OSTRC) overuse injury questionnaire. *Br J Sports Med, 47*(8), 495-502. doi:10.1136/bjsports-2012-091524

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.

Curbow, B., McDonnell, K., Spratt, K., Griffin, J., & Agnew, J. (2003). Development of the Work-Family Interface scale. *Early Childhood Research Quarterly, 18*(3). doi: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. doi:10.3109/07420528.2016.1167725

Dahlin, M. (2007). *Future doctors. Mental distress during medical education: Cross-sectional and longitudinal studies. PhD thesis*. Stockholm: 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. *BMC Medical Education, 7*, 6. doi:10.1186/1472-6920-7-6

Dallner, M., Elo, A. L., Gamberale, F., Hottinen, V., Knardahl, S., Lindström, K., . . . Orhede, E. (2000). *Validation of the General Nordic Questionnaire (QPS Nordic) for Psychological and Social Factors at Work*. Copenhagen: Nordic Council of Ministers, 2000:12.

Dallner, M., Lindström, K., Elo, A. L., Skogstad, A., Gamberale, F., Hottinen, V., . . . Orhede, E. (2000). *Användarmanual för QPSNordic. Frågeformulär om psykologiska och sociala faktorer i arbetslivet utprovat i Danmark, Finland, Norge och Sverige*. Stockholm: Nordic Council of Ministers, 2000:19.

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.

Dunn, K. M., Campbell, P., & Jordan, K. P. (2017). Validity of the Visual Trajectories Questionnaire for Pain. *J Pain, 18*(12), 1451-1458. doi:10.1016/j.jpain.2017.07.011

Eriksen, C. A., Akerstedt, T., Kecklund, G., & Akerstedt, A. (2005). Comment on short-term variation in subjective sleepiness. *Perceptual and Motor Skills, 101*(3). doi:10.2466/PMS.101.7.943-948 16491700

First, M. B. (2016). Adopting a continuous improvement model for future DSM revisions. *World Psychiatry, 15*(3), 223-224. doi:10.1002/wps.20342

First, M. B. (2017). The DSM revision process: needing to keep an eye on the empirical ball. *Psychol Med, 47*(1), 19-22. doi:10.1017/S0033291716002129

First, M. B., Kendler, K. S., & Leibenluft, E. (2017). The Future of the DSM: Implementing a Continuous Improvement Model. *JAMA Psychiatry, 74*(2), 115-116. doi:10.1001/jamapsychiatry.2016.3004

First, M. B., Spitzer, R. L., Gibbon, M., Williams, J. B. W., & et al. (1995). The Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality Disorders (SCID-II): II. Multi-site test-retest reliability study. *Journal of Personality Disorders, 9*(2). doi:10.1521/pedi.1995.9.2.92

Frögeli, E., Rudman, A., Lövgren, M., & Gustavsson, P. (In prep). Task mastery, social acceptance, and role clarity explain nurses' burnout during the first professional years.

Fylkesnes, K., & Forde, O. H. (1992). Determinants and dimensions involved in self-evaluation of health. *Soc Sci Med, 35*(3), 271-279.

Gustavsson, J. P., Hallsten, L., & Rudman, A. (2010). Early career burnout among nurses: Modelling a hypothesized process using an item response approach. *International Journal of Nursing Studies, 47*, 864-875. doi:S0020-7489(09)00399-X [pii] 10.1016/j.ijnurstu.2009.12.007

Gustavsson, P., Frögéli, E., Dahlgren, A., Sjöström-Bujacz, A., Aurell, J., Jenner, B., . . . Rudman, A. (2018). *Psykosociala arbetsmiljörisker för sjuksköterskor under de fem första åren i yrket: Longitudinell utveckling och förekomst av upprepad samt långvarig exponering. Rapport B2018:1*. Stockholm: Avdelningen för psykologi, Institutionen för klinisk neurovetenskap, Karolinska Institutet.

Gustavsson, P., Hultell, D., & Rudman, A. (2013). *Lärares och sjuksköterskors hälsoutveckling och karriärvägar de första åren efter utbildning. Rapport till AFA Försäkring*. Retrieved from Stockholm:

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). Cheltenham, UK: Elgar Publications.

Hallsten, L., Bellaagh, K., & Gustafsson, K. (2002). *Utbränning i Sverige - en populationsstudie*. Stockholm: 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*. Stockholm: Work and Health 2005:4, National Institute for Workning 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. *J Prof Nurs, 26*(1), 54-60. doi:10.1016/j.profnurs.2009.09.002

Holmes, E. A., Ghaderi, A., Eriksson, E., Lauri, K. O., Kukacka, O. M., Mamish, M., . . . 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. doi:10.1017/S135246581600062X

Hultell, D. (2011). *Lost in transition. A study of newly graduated teachers' experiences during the initial period of employment. PhD Thesis*. Stockholm: Karolinska Institutet.

Hultell, D., & Gustavsson, J. P. (2010). A psychometric evaluation of the Scale of Work Engagement and Burnout (SWEBO). *Work, 37*(3), 261-274. doi:10.3233/WOR-2010-1078

Hultell, D., & Gustavsson, J. P. (2011). Factors affecting burnout and work engagement in teachers when entering employment. *Work, 40*(1), 85-98. doi: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). Retrieved from Stockholm:

Högman, N., Gustavsson, J. P., Frögeli, E., & Rudman, A. (2016). *Concepts and measurement of key beliefs and sense of belonging: Belonging uncertainty in the professional role associated with stress and basic psychological needs during organizational socialization of newly graduated nurses*. Summer Course in Medical Science. Karolinska Institutet, Stockholm.

Högman, N., & Vestin, L. (2016). *Stay or leave? An examination of motivational factors among newly graduated nurses during early organizational socialization.* (Examensarbete (15 hp)), Karolinska Institutet, Stockholm.

Jensen, I. B., Bergström, G., Fried, I., Björklund, C., Hammarström, E., Mellegård, M., . . . Jensen, S. (2002). *AHA-studien: arbete och hälsa i process och verkstadsindustri*: Sektionen för personskadeprevention, Karolinska institutet.

Kammeyer-Mueller, J. D., & Wanberg, C. R. (2003). Unwrapping the organizational entry process: disentangling multiple antecedents and their pathways to adjustment. *J Appl Psychol, 88*(5), 779-794. doi:10.1037/0021-9010.88.5.779

Kecklund, G., & Akerstedt, T. (1992). The pattern of slow wave activity in spontaneously occurring long sleep. *J Sleep Res, 1*(1), 30-34.

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)*. Copenhagen: 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. doi:10.1016/j.ijnurstu.2013.08.009

Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L., & Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy, 28*(6). doi:10.1016/0005-7967%2890%2990135-6 2076086

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., . . . Winblad, B. (1997). The Betula prospective cohort study: Memory, health, and aging. *Aging, Neuropsychology, and Cognition, 4*(1). doi:10.1080/13825589708256633

Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*(1). doi:10.1037/0022-3514.61.1.115 1890582

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.

Pincus, H. A., First, M., Frances, A., & McQueen, L. (1996). Reviewing DSM-IV. *Am J Psychiatry, 153*(6), 850. doi:10.1176/ajp.153.6.aj1536850

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. doi:10.1016/j.ijnurstu.2012.03.010

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. doi: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. *International Journal of Nursing Studies, 51*(4), 612-624. doi:10.1016/j.ijnurstu.2013.09.012

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. *Human Resources for Health, 8*(1), 10. doi: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. doi:10.1207/s15327752jpa6601_2

Sackett, D., Richardson, W., Rosenberg, W., & Haynes, R. (2000). *Evidence-Based Medicine: How to Pracice and Teach EBM*. New York: 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.

SBU. (2012). *Arbetets betydelse för uppkomst av besvär och sjukdomar. Nacken och övre rörelseapparaten. En systematisk litteraturöversikt. SBU-rapport nr 210. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering*. Stockholm: SBU-Statens Beredning för Medicinsk Utvärdering.

SBU. (2013). *Arbetetsmiljöns betydelse för sömnstörningar. En systematisk litteraturöversikt. SBU-rapport nr 216*. Stockholm: SBU-Statens Beredning för Medicinsk Utvärdering.

SBU. (2014a). *Arbetsmiljöns betydelse för ryggproblem. En systematisk litteraturöversikt. SBU-rapport nr 227*. Stockholm: SBU-Statens Beredning för Medicinsk Utvärdering.

SBU. (2014b). *Arbetsmiljöns betydelse för symptom på depression och utmattningssyndrom. En systematisk litteraturöversikt. SBU-rapport nr 223*. Stockholm: SBU-Statens Beredning för Medicinsk Utvärdering.

SCB. (2017). *Mätteknisk granskning (LUST-studien 2017-09-08)*. Stockholm: Enheten för statistik om utbildning och arbete, Statistiska Centralbyrån.

SCB. (2018). *Teknisk Rapport. En beskrivning av genomförande och metoder (LUST studien 2018-03-09, Beteckning 232035/8783359)*. Stockholm: Enheten för statistik om utbildning och arbete, Statistiska Centralbyrån.

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Lowe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine, 166*(10). doi:10.1001/archinte.166.10.1092 16717171

Spitzer, R. L., Williams, J. B., Gibbon, M., & First, M. B. (1992). The Structured Clinical Interview for DSM-III-R (SCID). I: History, rationale, and description. *Arch Gen Psychiatry, 49*(8), 624-629.

Suchy, Y., Id, & Suchy, Y. O. h. o. o. X. (2009). Executive functioning: Overview, assessment, and research issues for non-neuropsychologists. *Annals of Behavioral Medicine, 37*(2). doi: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: 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). Washington, DC: American Psychological Association.

Timmins, F., & Kaliszer, M. (2002). Absenteeism among nursing students - fact or fiction? *J Nurs Manag, 10*(5), 251-264.

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]*. doi:10.1111/j.1741-6787.2012.00248.x

Walton, G. M., & Cohen, G. L. (2007). A question of belonging: race, social fit, and achievement. *J Pers Soc Psychol, 92*(1), 82-96. doi:10.1037/0022-3514.92.1.82

Walton, G. M., Logel, C., Peach, J. M., Spencer, S. J., & Zanna, M. P. (2015). Two brief interventions to mitigate a "chilly climate" transform women's experience, relationships, and achievement in engineering. *Journal of Educational Psychology, 107*(2). doi:10.1037/a0037461

Wanberg, C. R. (2012). Facilitating organizational socialization: an introduction. In C. R. Wanberg (Ed.), *The Oxford handbook of organizational socialization* (pp. 3-7). New York, NY: Oxford University Press; US.

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)*. www.ptsd.va.gov: 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. *Annals of Behavioral Medicine, 37*(2). doi:10.1007/s12160-009-9100-0 19381748

Vingård, E. (2004). *HAKuL Hållbart arbete i kommuner och landsting* (Vol. Slutrapport). Stockholm: Karolinska Institutet.

von Thiele Schwarz, U. (2008). *Health and ill health in working women – balancing work and recovery* (Vol. PhD thesis). Stockholm: 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. doi:10.1016/j.jpsychores.2006.01.015

Wännström, I. (2008). *Assessment of psychological and social factors in the workplace : Psychometric aspects* (Vol. PhD). Stockholm: Karolinska Institutet.

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. doi: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. doi:SJOP697 [pii] 10.1111/j.1467-9450.2008.00697.x

5 Bilagor

5.1.1 Bilaga 1. Enkät

Statistiska centralbyrån
Statistics Sweden

LUST

En 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
- Skriva STORA bokstäver, så här: A B C D E F G H I J
- Markera dina svar med kryss, så här: ☒
- Om du svarat fel täck hela rutan med det felaktiga krysset, så här: 

A. Utbildning och yrkeslivserfarenhet

1. Hur många år har du totalt arbetat som…
Om du arbetat mindre än ett år avrunda uppåt.

a. …allmänsjuksköterska? År

b. …specialistsjuksköterska? År

c. …barnmorska? År

d. Annan inriktning – Skriv i rutan:

År

2. Arbetar du hel- alternativt deltid som sjuksköterska/specialistsjuksköterska/barnmorska/annan inriktning just nu?
*Svara ja även om du för **tillfället** är borta från arbetet på grund av sjukdom, tjänstledighet, föräldraledighet eller liknande.*

☐ Ja
☐ Nej

3. Vilket är ditt huvudsakliga yrke eller arbete?

Försök att lämna en så detaljerad benämning som möjligt. I stället för sjuksköterska, skriv t.ex. operationssjuksköterska. I stället för lärare, skriv t.ex. förskolelärare.
Om du inte arbetar nu, skriv vilket yrke eller arbete som du huvudsakligen har haft.
Om du har flera arbeten, fyll i de yrken eller arbeten som är dina huvudsakliga.
Skriv dina yrken/arbeten med STORA bokstäver:

4. Vilka är/var dina huvudsakliga arbetsuppgifter?

Beskriv dina huvudsakliga arbetsuppgifter. Om du t.ex. är sjuksköterska på en avdelning, skriv vad du gör, exempelvis ” Omvårdnad av patienter”. Om du t.ex. är projektledare, skriv vad du gör, exempelvis ”är ansvarig för att förbättra arbetsmiljön i äldreomsorgen”.

Är du chef, beskriv vilken typ av chef du är och om du har andra chefer som är underställda dig. T.ex. avdelningschef med tre underställda enhetschefer.

5. Vilken är din huvudsakliga sysselsättning just nu?
Markera endast ett alternativ. 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 (tidigare kallat förtidspension, sjukpension eller sjukbidrag)
- ☐ Pensionär (ålderspensionär, avtalspensionär)
- ☐ Hemmafru/hemmaman (ej pensionär)
- ☐ Annat, skriv i rutan:

Om du arbetar som sjuksköterska/specialistsjuksköterska/barnmorska/annan inriktning vänligen gå till avsnitt B: Din anställning.

6. Vilken är den främsta anledningen till att du för tillfället *inte* arbetar som sjuksköterska/ specialistsjuksköterska/barnmorska/annan inriktning?

- ☐ Ville prova på annat yrke → *Gå till fråga 7*
- ☐ Långtidssjukskriven (mer än 3 månader)
- ☐ Familjeskäl (t. ex. vård av anhörig)
- ☐ Föräldraledig eller tjänstledig
- ☐ Går vidareutbildning (inklusive specialist-/barnmorskeutbildning/annan inriktning)
- ☐ Arbetssökande/i arbetsmarknadspolitisk åtgärd
- ☐ Annan anledning – skriv i rutan:

Fortsätt till fråga 31 Besvara hela avsnitt C och de frågor du kan i avsnitt D, E, F och G

7. Om du valt att lämna yrket som sjuksköterska/specialistsjuksköterska/barnmorska/annan inriktning, – ange om möjligt gärna varför nedan:

För dig som har lämnat yrket som sjuksköterska/specialistsjuksköterska/ barnmorska/ annan inriktning, hoppa över avsnitt B och fyll i resterande avsnitt (C – F).

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

8. Vilken eller vilka är din/dina huvudsakliga arbetsgivare?
Flera alternativ kan markeras.

- ☐ Landsting
- ☐ Kommun
- ☐ Privat vårdgivare
- ☐ Privat uthyrningsföretag/bemanningsföretag
- ☐ Universitet/högskola
- ☐ Läkemedels-, biotech- eller medicinteknikföretag
- ☐ Annan arbetsgivare

9. Vilken typ av inriktning har din arbetsplats?
Markera det eller de alternativ som stämmer in på din arbetsplats.

- ☐ Vårdavdelning
- ☐ Mottagning
- ☐ Vårdcentral
- ☐ Hemsjukvård
- ☐ Äldreboende/Servicehus
- ☐ Ambulanssjukvård
- ☐ Operation/anestesi
- ☐ Forskning/utbildning
- ☐ IVA/postop
- ☐ Förlossning
- ☐ Annan inriktning – Skriv i rutan:

10. Vilken yrkeskategori tillhör du?

- ☐ Sjuksköterska
- ☐ Specialistsjuksköterska
- ☐ Barnmorska
- ☐ Annan inriktning – Skriv i rutan:

11. Inom vilken huvudsaklig medicinsk specialitet arbetar du?
Skriv vilken huvudsaklig medicinsk specialitet som bäst beskriver din arbetsplats.

12. Vilken form av anställning har du?

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

13. Ungefär hur lång tid har du haft din anställning?

År Månader

14. Vilken grundlön har du?
Med grundlön menar vi din månadslön för heltid före skatt.

kronor/månad

15. Arbetar du hel- eller deltid?

- ☐ Heltid → *Gå till fråga 17*
- ☐ Deltid

16. Hur många procent av heltid arbetar du?
Avrunda till hela procent.

%

17. Hur är din arbetstid vanligen förlagd?

- ☐ Dagtid, måndag till fredag
- ☐ Rullande schema, dag- och kvällsskift, måndag till fredag
- ☐ Rullande schema, dag- och kvällsskift, 7-dagarsvecka
- ☐ Rullande schema, dag-, kvälls- och nattskift
- ☐ Nattskift (enbart nattetid)
- ☐ Annan arbetstid– Skriv i rutan:

18. Hur många gånger per månad brukar du arbeta helg?
Ange även de helger som du endast arbetar en av helgdagarna.
Om du inte har den typen av arbetspass, skriv 0.

Gånger i månaden

19. 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

20. Hur många nattpass per månad brukar du arbeta?
Om du inte arbetar natt skriv 0.

Nattpass i månaden

21. Är du nöjd med dina arbetstider?

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

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

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

23. 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, ca 1 gång i veckan
- ☐ Ja, ca 1 gång i månaden
- ☐ Ja, men mer sällan än 1 gång i månaden
- ☐ Nej

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

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

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

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

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

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

27. 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

28. Anser du att personalbemanningen på din arbetsplats motsvarar patienternas faktiska behov av vård?

- ☐ Ja ⟶ *Gå till fråga 30*
- ☐ Nej

29. 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, nämligen - Skriv i rutan:

_____

_____

_____

_____

30. Hur ofta *utför* du följande uppgifter i ditt arbete?
Markera ett alternativ på varje rad.

		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.	☐	☐	☐	☐

C. Hälsa och välbefinnande

31. Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

- ☐ Bra
- ☐ Ganska bra
- ☐ Varken bra eller dåligt
- ☐ Ganska dåligt
- ☐ Dåligt

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

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

33. 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

34. Hur stor del av din lediga tid ägnar du åt avkoppling (utan speciella krav och förpliktelser)?
Markera ett alternativ för varje rad.

		Mindre än 1 tim/dag	1-2 tim/dag	3-4 tim/dag	5-6 tim/dag	Mer än 6 tim/dag
a.	För närvarande	☐	☐	☐	☐	☐
b.	För 5 år sedan	☐	☐	☐	☐	☐

35. Hur ofta känner du dig utvilad och återhämtad efter...
Markera ett alternativ för varje rad.

		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.	… en flera veckors lång ledighet?	☐	☐	☐	☐	☐

36. Hur ofta har du använt följande läkemedel under de senaste 4 veckorna?
Markera ett alternativ för varje rad.

		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	☐	☐	☐	☐	☐

37. Röker du?

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

38. Snusar du?

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

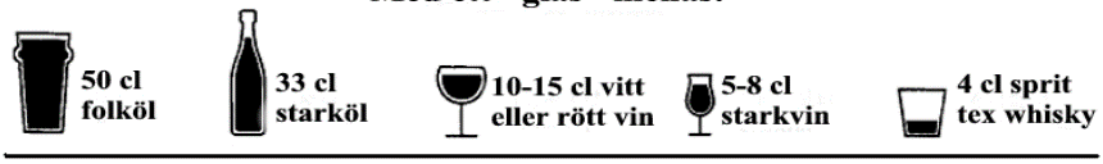
39. Har du druckit någon alkohol under de senaste 12 månaderna?

- ☐ Ja
- ☐ Nej → *Gå till fråga 43*

40. 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

Med ett "glas" menas:



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

- ☐ 0 – 2
- ☐ 3 – 4
- ☐ 5 – 6
- ☐ 7 – 9
- ☐ 10 eller fler

42. 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

43. Frågor om din sömn under de senaste 4 veckorna.
Markera ett alternativ för varje rad.

		I stort sett varje dygn	Flera gånger 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 svårigheter 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?	☐	☐	☐	☐	☐

44. Hur bedömer du din sömnkvalitet?

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

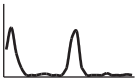
45. Har du haft något/några av följande hälsoproblem under <u>de senaste 4 veckorna</u>?
Om du haft problem, ange hur besvärad du har varit av detta.
Markera ett alternativ på varje rad.

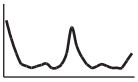
		Nej	Ja, lite besvär	Ja, måttliga besvär	Ja, mycket besvär
a.	Huvudvärk	☐	☐	☐	☐
b.	Yrsel	☐	☐	☐	☐
c.	Trötthet	☐	☐	☐	☐
d.	Hjärtklappning	☐	☐	☐	☐
e.	Högt blodtryck	☐	☐	☐	☐
f.	Andningssvårigheter	☐	☐	☐	☐
g.	Värk/muskelspänning	☐	☐	☐	☐
h.	Orolig mage, magont	☐	☐	☐	☐
i.	Nickelallergi	☐	☐	☐	☐
j.	Handeksem	☐	☐	☐	☐
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	☐	☐	☐	☐

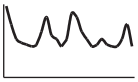
46. Om förlopp vid smärtan i <u>nedre delen av ryggen</u> de senaste <u>12 månaderna.</u>
Om du har haft ont i nedre delen av ryggen, kryssa i rutan för den smärtprofil som bäst motsvarar hur din smärta har varit över tid. Bilderna visar hur smärta kan gå upp eller ner under en 12-månadersperiod.

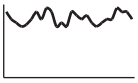
☐ Har inte haft ont i nedre delen av ryggen

☐ Ett enstaka tillfälle med smärta och huvudsakligen smärtfri dessförinnan 

☐ Några få tillfällen med smärta, med huvudsakligen smärtfria perioder däremellan 

☐ Lite men kännbar smärta under största delen av tiden samt ett par tillfällen med svår smärta 

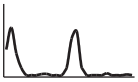
☐ Smärta som går upp och ner hela tiden, med tillfällen av svår smärta 

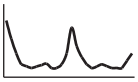
☐ Smärta hela eller nästan hela tiden 

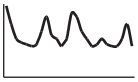
47. Om förlopp vid smärtan i <u>övre delen av ryggen/nacken</u> de senaste <u>12 månaderna.</u>
Om du har haft ont i övre delen av ryggen, kryssa i rutan för den smärtprofil som bäst motsvarar hur din smärta har varit över tid. Bilderna visar hur smärta kan gå upp eller ner under en 12-månadersperiod.

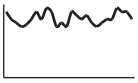
☐ Har inte haft ont i övre delen av ryggen/nacken → *Gå till fråga 53*

☐ Ett enstaka tillfälle med smärta och huvudsakligen smärtfri dessförinnan 

☐ Några få tillfällen med smärta, med huvudsakligen smärtfria perioder däremellan 

☐ Lite men kännbar smärta under största delen av tiden samt ett par tillfällen med svår smärta 

☐ Smärta som går upp och ner hela tiden, med tillfällen av svår smärta 

☐ Smärta hela eller nästan hela tiden 

48. Har du haft besvärande smärta i ryggen och/eller nacken i minst 1 dag <u>de senaste 6 månaderna</u>?

☐ Nej → *Gå till fråga 53*

☐ Ja

49. Frågor om din <u>hälsa och arbete</u> under <u>de senaste 6 månaderna</u>.
Markera ett alternativ för varje rad.

		Inte alls	I liten grad	I måttlig grad	I hög grad	Har ej arbetat
a.	I vilken grad har du minskat arbetstid/ ändrat arbetsuppgifter på grund av rygg-/ nackbesvär?	☐	☐	☐	☐	☐
b.	I vilken grad har du upplevt att rygg-/ nackbesvär påverkat arbetsprestationen?	☐	☐	☐	☐	☐

50. Hur många dagar har du varit borta från arbetet på grund av rygg-/nackbesvär?

☐☐☐ Dagar de senaste 6 månaderna

51. Vilken del av ryggen har besvärat dig mest de senaste 6 månaderna?

- ☐ Nedre delen
- ☐ Övre delen/nacken
- ☐ Lika besvärligt i nedre och övre delen/nacken

52. Om du har besvärande smärta i ryggen och/eller nacken nu - hur länge har du haft besvären?

- ☐ Mindre än 3 månader
- ☐ 3-6 månader
- ☐ 7-12 månader
- ☐ 1-2 år
- ☐ 3-4 år
- ☐ 5 år eller mer

53. Hur ofta har du känt dig nedstämd på följande sätt de senaste 2 veckorna?
Markera ett alternativ på varje rad.

		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.	☐	☐	☐	☐
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.	☐	☐	☐	☐

54. Har du haft något/några besvär som nämns i fråga 53 i en sådan utsträckning att det medfört ett *påtagligt lidande* för dig under de senaste 2 veckorna?

- ☐ Ja
- ☐ Nej

55. Har du haft något/några besvär som nämns i fråga 53 i en sådan utsträckning att det medfört ett *påtagligt lidande* för dig under <u>någon period av *minst 2 veckor* de senaste 12 månaderna?</u>

☐ Ja
☐ Nej

56. Frågor om oro under <u>de senaste 4 veckorna.</u>
Markera ett alternativ för varje rad.

	Hur ofta har du…	I stort sett varje dygn	Flera gånger i veckan	Någon gång i veckan	Någon enstaka gång	Aldrig
a.	…upplevt attacker av plötslig ängslan, rädsla, obehag eller olust i situationer där de flesta andra inte skulle känna så?	☐	☐	☐	☐	☐
b.	…känt dig mycket obekväm inför eller när du stått i centrum för andras uppmärksamhet?	☐	☐	☐	☐	☐
c.	…behövt upprepa eller utföra vissa handlingar oftare än nödvändigt för att undvika oro eller obehagskänslor?	☐	☐	☐	☐	☐
d.	…känt dig nervös, orolig eller spänd?	☐	☐	☐	☐	☐
e.	…oroat dig långt i förväg när du måste klara av något?	☐	☐	☐	☐	☐
f.	...oroat dig för saker som andra uppfattar som småsaker?	☐	☐	☐	☐	☐
g.	…ältat saker du sagt eller gjort?	☐	☐	☐	☐	☐
h.	…ältat dina tillkortakommanden, misslyckanden, fel eller misstag?	☐	☐	☐	☐	☐

57. Frågor om din koncentration och minne under <u>de senaste 4 veckorna</u>.
Markera ett alternativ för varje rad.

	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 krävts 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 lättdistraherad?	☐	☐	☐	☐	☐
i.	… haft svårt att följa med i ett samtal eller handlingen i en film?	☐	☐	☐	☐	☐
j.	... haft svårt att tänka ut hur du skall organisera ditt arbete?	☐	☐	☐	☐	☐
k.	… haft svårt att skifta din uppmärksamhet från en situation till en annan när situationen plötsligt ändrats?	☐	☐	☐	☐	☐

58. 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

59. 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

60. 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 63*
- ☐ 1 tillfälle
- ☐ 2-3 tillfällen
- ☐ 4-5 tillfällen
- ☐ 6 eller fler tillfällen
- ☐ Inte aktuellt → *Gå till fråga 64*

61. 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

62. 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

63. 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

64. Sedan du tog sjuksköterskeexamen har du i ditt arbete…
Markera ett alternativ på varje rad.

		Ja	Nej
a.	… råkat ut för någon belastningsskada, t ex på grund av tunga lyft?	☐	☐
b.	… blivit smittad (t ex HIV, MRSA eller hepatit)?	☐	☐
c.	… råkat ut för fysisk överansträngning?	☐	☐
d.	… råkat ut för emotionell utmattning (utbrändhet)?	☐	☐

D. Psykosocial arbetsmiljö på ditt nuvarande arbete

65. Hur ofta känner du på följande sätt inför ditt arbete?
Markera ett alternativ för varje rad.

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

66. Hur ofta känner du på följande sätt för din arbetsplats?
Markera ett alternativ för varje rad.

		Mycket ofta eller alltid	Ganska ofta	Ibland	Ganska sällan	Mycket sällan eller aldrig
a.	För mina vänner berättar jag att min arbetsplats är ett mycket bra ställe att arbeta på.	☐	☐	☐	☐	☐
b.	Mina egna värderingar är mycket lika de rådande värderingarna på min arbetsplats.	☐	☐	☐	☐	☐
c.	Min arbetsplats inspirerar mig verkligen att göra ett bra jobb.	☐	☐	☐	☐	☐

67. Hur ofta känner du följande inför din arbetsprestation?
Markera ett alternativ för varje rad.

		Mycket ofta eller alltid	Ganska ofta	Ibland	Ganska sällan	Mycket sällan eller aldrig
a.	Att du är nöjd med kvaliteten på det arbete du gör.	☐	☐	☐	☐	☐
b.	Att du är nöjd med den mängd arbete du gör.	☐	☐	☐	☐	☐
c.	Att du är nöjd med din förmåga att lösa problem i arbetet.	☐	☐	☐	☐	☐

68. Ta ställning till följande påståenden om ditt arbete.
Markera ett alternativ på varje rad.

		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 man ett djupare intresse för det egna arbetet.	☐	☐	☐	☐
j.	Efter jobbet har jag vanligtvis lust och ork för mina 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.	☐	☐	☐	☐

69. Hur ofta under de <u>senaste 2 veckorna</u> har du på jobbet känt dig…
Markera ett alternativ på varje rad.

		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?	☐	☐	☐	☐

70. Hur ofta under de senaste 2 veckorna har du inför ditt arbete känt…
Markera ett alternativ på varje rad.

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

71. Hur ofta under de senaste 2 veckorna när du har arbetat har du känt dig…
Markera ett alternativ på varje rad.

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

72. Hur ofta känner du följande inför kraven i ditt arbete?
Markera ett alternativ för varje rad.

		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.	☐	☐	☐	☐	☐

73. Hur ofta känner du följande inför din arbetsroll?
Markera ett alternativ för varje rad.

		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.	☐	☐	☐	☐	☐

74. Om du tänker på ditt arbete, hur ofta har du under den senaste veckan känt följande?
Markera ett alternativ för varje rad.

	Jag har känt…	Mycket ofta eller alltid	Ganska ofta	Ibland	Ganska sällan	Mycket sällan eller aldrig
a.	…press på mig 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.	☐	☐	☐	☐	☐

75. Hur ofta känner du följande inför möjligheten till eget inflytande i ditt arbete?
Markera ett alternativ för varje rad.

		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.	☐	☐	☐	☐	☐

76. Hur ofta känner du följande om ledarskapet på din arbetsplats?
Markera ett alternativ för varje rad.

	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?	☐	☐	☐	☐	☐

77. Hur ofta känner du följande om det sociala stödet från dina kollegor på din arbetsplats?
Markera ett alternativ för varje rad.

		Mycket ofta eller alltid	Ganska ofta	Ibland	Ganska sällan	Mycket sällan eller aldrig
a.	Att om du behöver så får du stöd och hjälp med ditt arbete från dina arbetskamrater.	☐	☐	☐	☐	☐
b.	Att om du behöver så är dina arbetskamrater villiga att lyssna på problem som rör ditt arbete.	☐	☐	☐	☐	☐

78. Ta ställning till följande påståenden om grupptillhörighet med dina arbetskollegor.
Markera ett alternativ för varje rad.

		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.	☐	☐	☐	☐	☐

79. Frågor om hur du reagerat i känslomässigt krävande arbetssituationer under <u>de senaste 4 veckorna</u>.
Markera ett alternativ för varje rad.

	Hur ofta har du…	I stort sett varje dygn	Flera gånger i veckan	Någon gång i veckan	Någon enstaka gång	Aldrig
a.	…haft svårt att hålla tillbaka din omedelbara reaktion?	☐	☐	☐	☐	☐
b.	…haft svårt för att i stunden välja en lämplig reaktion?	☐	☐	☐	☐	☐
c.	…tagit för lång tid på dig innan du bestämt dig för hur du skall reagera?	☐	☐	☐	☐	☐

80. Hur ofta har du upplevt påträngande minnen, så kallade flashbacks av traumatiska händelser som har inträffat på jobbet?
Flashbacks är bildbaserade påträngande minnen av traumatiska händelser som poppar upp i sinnet utan förvarning. De kan ofta vara visuella bilder i ens huvud som t.ex. en flyktig bild eller filmsekvens.
Markera ett alternativ för varje rad.

		Aldrig	Sällan	Ibland	Ganska ofta	Mycket ofta
a.	…den senaste veckan?	☐	☐	☐	☐	☐
b.	…den senaste månaden?	☐	☐	☐	☐	☐
c.	…den värsta månaden under yrkeslivet (den månaden när du haft flest 'flashbacks' sedan du gick sjuksköterskeutbildningen)?	☐	☐	☐	☐	☐

81. Om du har haft flashbacks eller påträngande minnen, hur påverkad blev du av dessa?
Svara endast för de tidsperioder då du har haft flashbacks/påträngande minnen. Lämna de övriga blankt.
Markera ett alternativ för varje rad.

		Inte alls	Lite	Måttligt	Mycket
a.	…den senaste veckan?	☐	☐	☐	☐
b.	…den senaste månaden?	☐	☐	☐	☐
c.	…den värsta månaden under yrkeslivet (sedan du gick sjuksköterskeutbildningen)?	☐	☐	☐	☐

82. 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 <u>sedan du gick sjuksköterskeutbildningen</u>?

☐ Ja
☐ Nej ⟶ *Gå till fråga 84*

83. Kan du ge något kort exempel på vad dessa minnen består av.

_____
_____
_____
_____

84. I vilken grad stämmer följande påståenden in på dina möjligheter till utveckling på din arbetsplats?
Markera ett alternativ för varje rad.

	Jag har goda möjligheter att…	I mycket hög grad	I hög grad	Delvis	I liten grad	I mycket liten grad
a.	…utveckla mina färdigheter.	☐	☐	☐	☐	☐
b.	…utöka mina ansvarsområden och befogenheter.	☐	☐	☐	☐	☐
c.	…själv bedriva kvalitetsutvecklingsarbete.	☐	☐	☐	☐	☐
d.	…följa med i kunskapsutvecklingen inom mitt område.	☐	☐	☐	☐	☐

85. I vilken grad stämmer följande påståenden om resurser och utvecklingsmöjligheter på din arbetsplats.
Markera ett alternativ för varje rad.

		I mycket hög grad	I hög grad	Delvis	I liten grad	I mycket liten grad
a.	Det finns bra tillgång på forskningsbaserad information (t ex litteratur, riktlinjer, Internet).	☐	☐	☐	☐	☐
b.	Det finns tillräckliga resurser för att åstadkomma förändring (t ex tid, utbildning).	☐	☐	☐	☐	☐
c.	Det finns ett bra samarbetsklimat mellan olika personalgrupper.	☐	☐	☐	☐	☐
d.	Det finns utrymme för diskussioner med kollegor.	☐	☐	☐	☐	☐
e.	Det ges regelbundet återkoppling om uppnådda arbetsresultat.	☐	☐	☐	☐	☐

86. I vilken grad känner du följande inför ditt arbetslivs påverkan på ditt privatliv?
Markera ett alternativ för varje rad.

		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.	☐	☐	☐	☐	☐

87. Ta ställning till följande påståenden om hur du känt om dig själv som yrkesperson den senaste veckan.
Markera ett alternativ för varje rad.

		Stämmer helt	Stämmer ganska bra	Tveksamt	Stämmer ganska dåligt	Stämmer inte alls
a.	Jag har pendlat mellan att uppleva att jag passar i yrket och att jag inte passar i det.	☐	☐	☐	☐	☐
b.	När jag stött på motgångar i arbetet har jag tvivlat på att jag hör hemma i yrket.	☐	☐	☐	☐	☐
c.	Jag har känt att jag passar i yrket även när jag har haft en dålig dag.	☐	☐	☐	☐	☐

88. Ta ställning till följande påståenden om byte av yrke.
Markera ett alternativ för varje rad.

		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 – *ange om möjligt gärna varför i rutan nedan:*

E. Social situation och personliga erfarenheter

89. Är du gift/sambo/registrerad partner?

- ☐ Ja
- ☐ Nej

90. 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

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

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

92. Ta ställning till följande påståenden om hur du *brukar* reagera eller känna.
Markera ett alternativ för varje rad.

		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.	☐	☐	☐	☐	☐

F. Egna kommentarer

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

Det är viktigt att du skriver i det markerade fältet.

Av särskilt intresse är dina synpunkter och erfarenheter angående vilka faktorer som du anser är avgörande för att vara engagerad och motiverad i arbetet på lång sikt?

Tack för att du svarade på frågeblanketten!

KLIMAT NEUTRALT FÖRETAG
VERIFIERAT AV respect
WWW.KLIMATNEUTRAL.SE

MILJÖMÄRKT
3041 0359
Trycksak

FSC
www.fsc.org
MIX
Papper från ansvarsfulla källor
FSC® C102746

Tryckt hos ett klimatneutralt företag Edita Bobergs AB

SCB17052_01 Oktober 2017

5.1.2 Bilaga 2. Förbrev och informationsbrev

Statistiska centralbyrån
Statistics Sweden

Karolinska Institutet

November 2017

Ev. identifierande beteckning

LUST – en Longitudinell Undersökning om Sjuksköterskors Tillvaro

Under tiden du gick på sjuksköterskeprogrammet blev du inbjuden att delta i en studie om sjuksköterskestudenters tillvaro, den så kallade LUST- studien. Vi vill med detta brev både tacka dig för att du deltagit i studien och informera om var du kan få ta del av resultat (se nedan). Utifrån resultaten från LUST-studien pågår nu många initiativ att förbättra situationen för sjuksköterskor.

Vi är nu angelägna om att studera och förstå mer om hur ni som ingick i LUST-studien har det nu, många år senare – även om du inte arbetar som sjuksköterska nu eller är sysselsatt på annat sätt (t.ex. vidareutbildat dig och fått flera legitimationer). Vi är intresserade av hälsa, eventuell stress och eget välbefinnande, om arbetet motsvarar dina förväntningar och hur du trivs i yrket och om du inte längre arbetar som sjuksköterska varför du inte gör det.

Vi är alltså intresserade av dina svar **även om du inte arbetar som sjuksköterska just nu**. Svara på de frågor du kan, vi förstår att livs- och arbetssituationen skiljer sig för olika personer och därmed också möjligheten att svara på frågorna.

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

Statistiska centralbyrån (SCB) genomför undersökningen på uppdrag av Karolinska institutet (KI).

Dina svar är viktiga

Att delta i undersökningen är frivilligt, men din medverkan är mycket betydelsefull. Genom att fortsätta ditt deltagande bidrar du med viktig information som kommer att återföras till sjuksköterskeutbildningar, arbetsgivare, fackföreningar och intresseorganisationer.

Du gör så här

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

Användarnamn:	
Lösenord:	

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

Mer information finns på nästa sida

Kontakta oss gärna:

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

Frågor om undersökningens innehåll
Karolinska Institutet, Ann Rudman
08-524 839 28, ann.rudman@ki.se
Karolinska Institutet, 171 77 Stockholm
www.ki.se

Vill du inte svara på frågorna är vi tacksamma om du meddelar oss per telefon. Då får du inga påminnelser om undersökningen. Nämn gärna numret längst upp till höger på brevets framsida om du kontaktar oss så kan vi hjälpa dig snabbare.

Så används de lämnade uppgifterna
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.

De lämnade uppgifterna skyddas
Det kommer inte att framgå vad just du har svarat när undersökningens resultat redovisas.

Uppgifterna som du lämnar skyddas av sekretess enligt 24 kap. 8 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Alla på SCB som arbetar med undersökningen omfattas av reglerna om sekretess och tystnadsplikt. Samma sekretesskydd gäller hos KI.

Regler för personuppgiftsbehandling finns även i personuppgiftslagen (1998:204) samt i lagen (2001:99) och förordningen (2001:100) om den officiella statistiken.

Information om personuppgifter
SCB är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som SCB utför. KI är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som KI gör.

Du har rätt att en gång per kalenderår få gratis information, i form av ett så kallat registerutdrag, om egna personuppgifter som hanteras av SCB i egenskap av personuppgiftsansvarig. En ansökan om registerutdrag måste vara skriftlig och undertecknad av den person som utdraget gäller. Om du skulle anse att SCB har behandlat dina personuppgifter på ett sätt som bryter mot personuppgiftslagen har du rätt att begära att få personuppgifterna korrigerade, blockerade eller raderade. Du har samma rättigheter gentemot KI.

Resultat
Resultat från LUST studien finns redan att ladda ner från forskargruppens hemsida på Karolinska Institutet http://ki.se/cns/petter-gustavssons-forskargrupp. En första sammanställning av resultatet från deruna långtidsuppföljning kommer att finnas tillgänglig senast maj 2019.

Stort tack på förhand för din medverkan!

Med vänlig hälsning

Namnteckning

Ann Rudman
Sjuksköterska, forskare, projektledare
Karolinska institutet

Namnteckning

Sinisa Sauli
Undersökningsledare
SCB

Statistiska centralbyrån (SCB) är en statlig myndighet med uppgift att framställa och sprida statistik till bland andra beslutsfattare, forskare och allmänheten. All officiell statistik finns på **www.scb.se**.
facebook.com/statisticssweden @SCB_nyheter

5.1.3 Bilaga 3. Exempel på påminnelsebrev



Statistiska centralbyrån
Statistics Sweden

Karolinska Institutet

December 2017

LUST – en Longitudinell Undersökning om Sjuksköterskors Tillvaro

Sista svarsdatum 12 januari

För en tid sedan fick du en blankett med frågor om den så kallade LUST-studien. Nu ska insamlingen snart avslutas och vi vill påminna dig som inte svarat ännu att skicka in dina svar senast den 12 januari.

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 delta och besvara frågorna så snart som möjligt.

Vi är intresserade av dina svar **även om du inte arbetar som sjuksköterska just nu**.

Om du har svarat på undersökningen under de senaste dagarna ber vi dig bortse från detta brev.

Du gör så här

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

Användarnamn:	
Lösenord:	

Om du istället väljer att besvara pappersblanketten 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 meddelar oss per telefon.

Vi vill tacka för din medverkan och samtidigt önska dig en god jul och ett gott nytt år!

Med vänlig hälsning

Ann Rudman
Sjuksköterska, forskare, projektledare
Karolinska institutet

Sinisa Sauli
Undersökningsledare
SCB

Kontakta oss gärna:

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

Frågor om undersökningens innehåll
Karolinska Institutet, Ann Rudman
08-524 839 28, ann.rudman@ki.se
Karolinska Institutet, 171 77 Stockholm
www.ki.se



Statistiska centralbyrån
Statistics Sweden
SE-701 89 ÖREBRO

B

SVERIGE
PORTO BETALT



Karolinska
Institutet