

Arbetstider, återhämtning, hälsa och säkerhet bland
nyutexaminerade sjuksköterskor
Beskrivning av rekrytering och enkätresultat från baslinjemätningen i
projektet Bädla för Kvalitet

Anna Dahlgren
Maria Reinius
Majken Epstein
Ann Rudman
Petter Gustavsson
Marie Söderström



**Karolinska
Institutet**

Innehållsförteckning

1	Förord	3
	Tack 3	
2	Sammanfattning.....	4
3	Bakgrund	5
3.1	Bädda för Kvalitet.....	5
3.2	Rapportens syfte.....	6
4	Metod.....	7
4.1	Studiedesign.....	7
4.2	Rekrytering.....	8
4.2.1	Centrallasarettet Växjö och Ljungby Lasarett	8
4.2.2	Universitetssjukhuset i Linköping och Vrinnevisjukhuset.....	9
4.2.3	Sahlgrenska Universitetssjukhuset.....	9
4.2.4	Karolinska Universitetssjukhuset.....	9
4.3	Studiedeltagare.....	10
4.4	Enkätinstrument	13
4.4.1	Arbete och arbetstider	13
4.4.2	Sömn.....	14
4.4.3	Stress och utmattning	15
4.4.4	Hälsa och balans arbete/fritid.....	15
4.4.5	Prestation och patientsäkerhet.....	16
4.5	Analys i föreliggande rapport.....	16
4.6	Etik	16
5	Resultat	17
5.1	Arbetsmiljö.....	17
5.2	Arbetstider.....	19
5.3	Sömn och återhämtning	23

5.4	Stress och utmattning	34
5.5	Hälsa	43
5.6	Balans mellan arbete och fritid.....	46
5.7	Prestation och patientsäkerhet	48
6	Diskussion	50
6.1	Diskussion av resultat.....	50
6.1.1	Arbetsmiljö.....	50
6.1.2	Arbetstider och balans mellan arbete och fritid.....	51
6.1.3	Sömn, trötthet och återhämtning.....	51
6.1.4	Stress och utmattning	52
6.1.5	Hälsa.....	52
6.1.6	Prestation och säkerhet	53
6.2	Diskussion av metod.....	53
6.2.1	Rekrytering och andel som gick med i studien	53
6.2.2	Frågeformulärens tillförlitlighet	54
6.3	Slutsatser.....	54
7	Referenser.....	56
8	Bilaga Enkät	60

1 Förord

Denna rapport summerar enkätundersökningen som genomfördes vid baslinjemätning i projektet ”Bädda för Kvalitet: proaktiva strategier för återhämtning i främjandet av hälsa och arbetsprestation ” som är finansierat av AFA försäkring (Diariennr 150024). I kapitel 1 beskrivs bakgrund till projektet med tidigare forskningsresultat om sömn, stress och återhämtning. I kapitel 2 beskrivs studien utifrån design, rekrytering, datainsamling och enkätinnehåll för den första baslinjemätningen. I kapitel 3 redovisas deskriptiv data från en enkät som besvarades av deltagarna när de gick med i studien och i kapitel 4 diskuteras dessa resultat i relation till tidigare rapporter och forskning.

Projektgruppen har bestått av Anna Dahlgren, Marie Söderström, Majken Epstein, Ann Rudman och Petter Gustavsson. Övriga medarbetare i projektet har varit Max Helmisaari, Maria Reinius, Agnes von Schreeb och Christian Portin. Projektet har bedrivits inom ramen för Petter Gustavssons forskargrupp vid Karolinska Institutet (<http://ki.se/cns/petter-gustavssons-forskargrupp>). Anna Dahlgren har varit projektansvarig och ansvarat för design av studien. Hon har arbetat med förankring av projektet ute i verksamheterna, rekrytering av deltagare samt utveckling och genomförande av återhämtningsprogrammet. Hon har också ansvarat för metoder, planering, genomförande av datainsamling, analyser och rapportskrivande. Marie Söderström har arbetat med förankring och design av studien, rekrytering av deltagare, utveckling och genomförande av återhämtningsprogrammet, metoder, analys och rapportskrivande. Majken Epstein har arbetat med rekrytering av deltagare, planering och genomförande av datainsamling, och genomförande av återhämtningsprogrammet, samt bidragit till analys och rapportskrivande. Maria Reinius har bidragit med analys och rapportskrivande. Ann Rudman har bidragit med sakkunnande expertis, planering av studien, arbetat med rekrytering av deltagare, rapportskrivande samt ett pågående arbete med processutvärdering. Petter Gustavsson har bidragit med sakkunnande expertis, planering av studien samt rapportskrivande. Max Helmisaari har arbetat med rekrytering av deltagare, datainsamling, sammanställning av datafiler för analys samt visst analysarbete.

Tack

Vi vill framföra ett stort tack till de sjuksköterskor som deltagit i studien. Vi vill också tacka de personer på HR-avdelningarna och ansvariga för introduktionsprogrammen för nyutexaminerade sjuksköterskor inom Region Östergötland, Region Kronoberg samt på Sahlgrenska Universitetssjukhuset, som hjälpt oss med att förankra projektet och att komma i kontakt med rätt personer inom organisationerna. Tack också till alla de inom Karolinska Universitetssjukhuset som hjälpte oss att sprida information om projektet och komma i kontakt med de nyutexaminerade sjuksköterskorna. Sist, men inte minst, vill vi rikta ett stort tack till AFA Försäkring som möjliggjort studien genom finansiering.

Stockholm, januari 2020

Anna Dahlgren, PhD, projektledare för projektet ”Bädda för Kvalitet: proaktiva strategier för återhämtning i främjandet av hälsa och arbetsprestation”.

2 Sammanfattning

Att börja arbeta som nyutexaminerad sjuksköterska har i flera studier visats vara en period som präglas av hög stress. Inom ramen för projektet ”Bädda för Kvalitet: proaktiva strategier för återhämtning i främjandet av hälsa och arbetsprestation”, skickades en baslinjeenkät ut till de 207 deltagare som valt att delta i utvärderingen av ett återhämtningsprogram för nyutexaminerade sjuksköterskor. Resultaten från baslinjeenkäten visade att de nyutexaminerade sjuksköterskorna var engagerade, trivdes med sitt arbete och upplevde ett bra stöd från chef och medarbetare, samt att patientsäkerheten upplevdes som övervägande god. Samtidigt rapporterade de om en påfrestande arbetsmiljö med höga emotionella krav, hög arbetsbelastning, begränsad möjlighet att påverka och upplevelser av risk för fel och misstag, samt obalans mellan arbete och fritid. Resultaten visade även på att en uppseendeväckande hög andel nyutexaminerade sjuksköterskor rapporterade hög grad av somatiska besvär, utmattningssymtom, sömnproblem och otillräcklig återhämtning. Med tanke på de allvarliga konsekvenser som ohälsa kan medföra så är det av stor vikt att arbeta förebyggande tidigt i karriären på både organisations- och individnivå. På organisationsnivå kan detta arbete förslagsvis byggas in i det systematiska arbetsmiljöarbetet och samtidigt integreras med patientsäkerhetsarbetet. På individnivå kan de nyutexaminerade sjuksköterskorna inom ramen för introduktionsprogram stödjas både i sin nya yrkesroll som sjuksköterska samt i strategier för att hantera stress och gynna sömn och återhämtning. I kommande rapporter från projektet kommer bland annat resultat från återhämtningsprogrammet Bädda för Kvalitet att presenteras.

3 Bakgrund

Vi har i flera studier sett att övergången från utbildning till arbetslivet ofta karaktäriseras av en hög arbetsbelastning och stress för nyutexaminerade sjuksköterskor (Gustavsson, Frögéli, & Rudman, 2017; Rudman, Omne-Pontén, Wallin, & Gustavsson, 2010). Arbetsrelaterad stress har visat sig vara förknippat med sömnstörningar (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU], 2013). Men sömn och stress verkar ha ett ömsesidigt förhållande. Stress och oroande tankar kan störa sömnen, samtidigt som en kort sömn har visat sig vara förenat med ökad stress och oroande tankar. Kort och störd sömn kan ses som en belastning för kroppen och är också förenat med en rad hälsorisker (Kecklund & Axelsson, 2016).

Att börja arbeta som nyutexaminerad sjuksköterska innebär även att man börjar arbeta oregelbundna arbetstider. Generellt har oregelbundna arbetstider och skiftarbete associerats med sömnstörningar, och olika skiftscheman ger olika förutsättningar för återhämtning (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), 2013). Vid skiftarbete läggs ett stort ansvar på individen att upprätthålla en god sömnhygien för att kunna få en så bra återhämtning som möjligt mellan skiften. Ökad kunskap om de processer som styr regleringen av sömn skulle sannolikt ge värdefull insikt om mer eller mindre gynnsamma strategier för sömn och återhämtning.

Återhämtning kan ses som en nyckelfaktor för hälsa och prestation, där sömnen är den faktor som anses ha störst återhämtningsvärde (Kecklund & Axelsson, 2016). Sömn är kroppens sätt att återställa balansen efter en period av vakenhet. Blodflöde liksom ämnesomsättning i de flesta delar av hjärnan sjunker under sömn och energinivåerna återställs i hjärnans neuron. Under sömnen aktiveras även en rad uppbyggande processer som t.ex. aktivering av immunsystemet, befastande av minnesspår och utsöndring av anabola hormon (Kecklund & Axelsson, 2016; Tononi & Cirelli, 2014).

Bristande återhämtning kan utgöra en riskfaktor för nedsatt effektivitet och säkerhet i arbetet samt äventyra personalens egen hälsa och säkerhet. Man har t.ex. i prospektiva studier sett att sömnstörningar ökar risken för utmattnings- och sjukskrivning (Söderström, Jeding, Ekstedt, Perski, & Åkerstedt, 2012). Sömnbrist har även visat sig ha negativ effekt på uppmärksamhet och kognitiva funktioner som involverar frontalloben, t.ex. att planera, hantera distraktioner, göra riskbedömningar eller ändra strategi (Horne, 2012; Nilsson et al., 2005).

Sammanfattningsvis är återhämtning en nyckelfaktor för att främja både personalens hälsa och en god och säker arbetsprestation. Ett sätt att uppnå detta är att ge personalen kunskap och strategier för att gynna sömn och återhämtning i relation till olika arbetstider och grad av arbetsbelastning.

3.1 Bädda för Kvalitet

År 2016 startade projektet ”Bädda för Kvalitet: proaktiva strategier för återhämtning i främjandet av hälsa och arbetsprestation” som finansierades av AFA Försäkring. Syftet med projektet var att i ett tidigt skede av sjuksköterskors karriär testa en proaktiv intervention som främjar återhämtning i relation till arbetsbelastning och oregelbundna arbetstider.

Bakgrund

Interventionen bestod av återhämtningsprogrammet Bädda för Kvalitet, som var ett preventivt grupprogram omfattande tre sessioner med syfte att gynna sömn och återhämtning. Innehållet i återhämtningsprogrammet Bädda för Kvalitet utformades av forskare och kliniker i forskningsprojektet (Marie Söderström och Anna Dahlgren) och byggde på forskning kring stress, sömn och arbetstider samt på intervjuer med nya sjuksköterskor som genomfördes i den inledande fasen i projektet (Epstein, Söderström, Jirwe, Tucker, & Dahlgren, 2020). Under gruppsessionerna varvades föreläsningar, diskussioner och övningar. Grupprogrammet är manualbaserat och kommer i framtiden att kunna användas fristående från forskningsprojektet. Utvecklingen av programmet kommer att beskrivas utförligt i kommande rapport.

3.2 Rapportens syfte

Projektet Bädda för Kvalitet kommer att presenteras i en rad rapporter. Syftet med föreliggande rapport är dels att redovisa hur deltagare rekryterades till projektet och dels att ge en beskrivning av deltagarna och deras arbetssituation. Sociodemografisk data för deltagarna presenteras tillsammans med information om deras anställning. Vid rekryteringen besvarade samtliga deltagare en enkät (så kallad baslinjeenkät) med frågor om arbete, arbetstider, balans mellan arbete och fritid, sömn och trötthet, stress, utmattning, prestation och hälsa. I föreliggande rapport presenteras frekvenser för vissa utvalda variabler från denna enkät uppdelat på region/sjukhus.

4 Metod

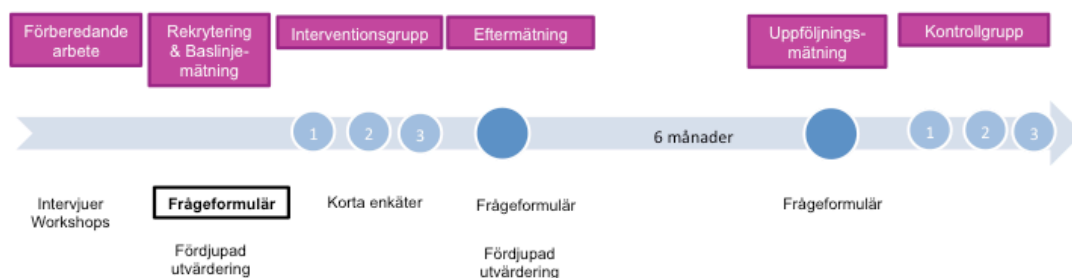
I det här avsnittet beskrivs studiedesignen för projektet Bädda för Kvalitet samt hur deltagare rekryterades till projektet. Bakgrundsinformation om deltagare som inkluderades i studien presenteras på grupp-nivå. Vidare beskrivs det frågeformulär som användes i studien samt vilka analyser som har genomförts i den här rapporten.

4.1 Studiedesign

Studien är designad för att kunna utvärdera effekten av återhämtningsprogrammet Bädda för Kvalitet. Programinnehållet baserades på förarbetet i intervjustudien (Epstein, Dahlgren, Söderström, & Rudman, 2018; Epstein et al., 2020), forskning om preventiva interventioner (Frögéli, Rudman, Ljótsson, & Gustavsson, 2018) samt befintlig forskning kring sömn, stress och arbetstider. Vid inklusion till studien fick deltagarna fylla i ett frågeformulär (baslinjemätning) och randomiserades sedan till interventions- eller kontrollgrupp. Frågeformuläret följdes upp med en ny, i stort sett likadan enkät, cirka fyra veckor efter att interventionsgruppen slutfört återhämtningsprogrammet Bädda för Kvalitet (eftermätning) samt sex månader efter avslutad intervention (uppföljningsmätning). Därefter fick kontrollgruppen genomgå återhämtningsprogrammet (se Figur 1).

Deltagare kunde också välja att delta i en fördjupad utvärdering som innebar en mer omfattande datainsamling (dagbok och sömnklocka under en vecka och kognitiva test vid två tillfällen), vilken kommer beskrivas närmare i kommande rapporter. Denna rapport fokuserar på frågeformuläret som fylldes i vid baslinjemätningen (markerat med fetstil i Figur 1 nedan).

Figur 1. Design av studien och de olika mätpunkterna. Den fetmarkerade texten visar fokus för denna rapport.



4.2 Rekrytering

Undersökningsgruppen var nytexaminerade sjuksköterskor, då det är känt att det bland dessa förekommer hög nivå av stress under första tiden i yrket, samtidigt som sjuksköterskor ofta arbetar oregelbundna arbetstider. Dessutom utexamineras stora grupper sjuksköterskor vid flera lärosäten två gånger per år, vilket underlättade rekrytering av deltagare och genomförande av studien.

Interventionen implementerades under 2017 och 2018 vid nio olika sjukhus i fyra olika regioner i Sverige: Centrallasarettet Växjö och Ljungby Lasarett (Region Kronoberg), Universitetssjukhuset i Linköping och Vrinnevisjukhuset (Region Östergötland), Sahlgrenska Universitetssjukhuset (Sahlgrenska sjukhuset, Mölndals sjukhus och Östra sjukhuset) och Karolinska Universitetssjukhuset (Solna och Huddinge). Efter ett inledande arbete med förankring, kartläggning, intervjuer, seminarier och utformning av återhämtningsprogrammet påbörjades implementeringen i början av 2017 i Region Kronoberg. Återhämtningsprogrammet genomfördes sedan i totalt 8 kohorter enligt tidsschemat i Figur 2. Totalt tillfrågades cirka 461 nytexaminerade sjuksköterskor om de ville delta i projektet varav 207 (45 %) tackade ja och svarade på baslinjeenkäten.

Figur 2. Tidslinje för rekrytering och införande av återhämtningsprogrammet Bädda för Kvalitet i de olika kohorterna som var numrerade från 1 till 8.

	2017	2018 (jan-juni)
Växjö Lasarett & Lasarettet i Ljungby	1*	
Universitetssjukhuset i Linköping & Vrinnevisjukhuset	2 3	6 7
Sahlgrenska Universitetssjukhuset #	4	8
Karolinska Universitetssjukhuset °		5

* Pilot

Sahlgrenska sjukhuset, Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus

° Solna och Huddinge

4.2.1 Centrallasarettet Växjö och Ljungby Lasarett

Återhämtningsprogrammet Bädda för Kvalitet genomfördes i samarbete med Region Kronoberg under våren 2017 som en första pilotomgång vid Centrallasarettet Växjö och under hösten 2017 vid Ljungby Lasarett. Återhämtningsprogrammet ingick där som en del av introduktionsprogrammet för nytexaminerade sjuksköterskor. Rekryteringsträffen skedde under första dagen på introduktionsprogrammet. Under rekryteringsträffen fick de som anmälde sig ge sitt samtycke till deltagande i studien och fylla i baslinjeenkäten på plats. Av 36 sjuksköterskor som närvarade vid rekryteringsträffen var det 24 sjuksköterskor som anmälde sig och genomförde baslinjeenkäten.

4.2.2 Universitetssjukhuset i Linköping och Vrinnevisjukhuset

Återhämtningsprogrammet genomfördes i samarbete med Region Östergötland i två omgångar (mars 2017 och mars-april 2018). Båda gångerna genomfördes rekryteringen separat i Norrköping (Vrinnevisjukhuset) respektive i Linköping (Universitetssjukhuset) inom ramen för respektive introduktionsprogram.

I den första omgången var det 9 av 16 sjuksköterskor som anmälde sig och fyllde i baslinjeenkäten i Norrköping och 13 av 13 i Linköping. I den andra omgången anmälde sig 6 av 20 närvarande sjuksköterskor i Norrköping. Ytterligare 6 sjuksköterskor som gick introduktionsprogrammet (med start våren 2018) men inte närvarade på rekryteringsträffen fick information om studien via mejl, men ingen av dessa anmälde sig. En sjuksköterska som påbörjat introduktionsprogrammet hösten 2017 hade sedan tidigare anmält sig via mejl efter att ha hört talas om studien via introduktionsprogrammet. Sammanlagt 7 sjuksköterskor i Norrköping anmälde sig och fyllde i baslinjeenkäten vid den andra omgången.

Eftersom intresset för studien var relativt lågt i Norrköping under andra omgången (bara knappt en tredjedel av de närvarande anmälde sig) reviderades presentationen inför rekryteringen i Linköping. På rekryteringsträffen i Linköping anmälde sig 14 av 32 närvarande sjuksköterskor till studien. Ytterligare 4 sjuksköterskor som påbörjat yrkesintroduktionsprogrammet under våren 2018 fick information om studien via mejl efteråt och 2 ytterligare anmälningar inkom i efterhand. Vid den andra omgången i Region Östergötland hade även 34 sjuksköterskor (18 i Linköping och 16 i Norrköping) som påbörjat yrkesintroduktionsprogrammet hösten 2017 inbjudits till rekryteringsträffarna och fått information om studien. Fem av dessa närvarade vid rekryteringsträffen i Linköping, medan 29 inte närvarade på någon träff. I Region Östergötland genomfördes baslinjeenkäten av sammanlagt 22 av 29 tillfrågade sjuksköterskor under våren 2017 och 23 av 91 tillfrågade sjuksköterskor under våren 2018.

4.2.3 Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Under hösten 2017 och våren 2018 genomfördes återhämtningsprogrammet i samarbete med Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset ingick inte återhämtningsprogrammet i introduktionsprogrammet, men rekryteringen skedde i anslutning till träffar på de nytexaminerade sjuksköterskornas kliniska basår samt med hjälp från kommunikationsavdelningen. Information gick även ut via mail samt via affischer på sjukhusen, där intresserade deltagare uppmanades att ta kontakt. Sammanlagt var det 67 av 140 deltagare i det kliniska basåret på Sahlgrenska Universitetssjukhuset som anmälde sig och fyllde i den inledande baslinjeenkäten hösten 2017 och 46 av ca 100 potentiella deltagare våren 2018.

4.2.4 Karolinska Universitetssjukhuset

Återhämtningsprogrammet genomfördes på Karolinska Universitetssjukhuset under våren 2018. Då Karolinska Universitetssjukhuset inte hade ett sjukhusövergripande introduktionsprogram för nytexaminerade sjuksköterskor kontaktades omvårdnadsansvariga (OVA) på teman och funktioner som uppfyllde inklusionskravet (att ha avdelningar med anställda sjuksköterskor examinerade antingen juni 2017 eller januari 2018). Omvårdnadsansvariga ombads att sprida information om studien (flyers, affischer och PPT-presentationer) till avdelningar och berörda sjuksköterskor. Sammanlagt rekryterades 25 sjuksköterskor som fyllde i den inledande baslinjeenkäten, av cirka 65 sjuksköterskor som

Metod

erbjöds att delta. Det finns dock en osäkerhet kring exakt ur många som nåddes av information om studien.

4.3 Studiedeltagare

I följande stycke presenteras information om de studiedeltagare som fyllde i den inledande enkäten. Deltagarna hade i genomsnitt varit anställda 3,05 månader, som längst i 12 månader (se Tabell 1 och 2), och arbetade inom varierande områden (akutsjukvård, medicin, kirurgi, pediatrik och neonatalvård, psykiatri, onkologi, geriatrik, stroke, rehab, ambulans samt palliativ vård). Medelåldern var 27.2 år och 87.9 % var kvinnor. Gällande familjesituation var 65 % sammanboende och 17 % hade hemmavarande barn minst halva tiden. En hög andel (89 %) hade tidigare erfarenhet av skiftarbete och 80 % uppgav att deras tidigare erfarenhet av skiftarbete översteg 6 månader.

Metod

Tabell 1. Beskrivning av tid för baslinjemätningen samt antal inbjudna och antal som svarade på enkäten i de olika kohorterna.

Kohort	Sjukhus	Tid för mätning	Antal inbjudna	Antal svarande (%)	Månader anställd Min-max, medelvärde (SD)	Examen
1	Centrallasarettet Växjö och Ljungby Lasarett	Feb 2017	36	24 (67)	0-8, 2.1 (2.4)	-
2	Vrinnevisjukhuset i Norrköping	mars 2017	16	9 (56)	1-3, 2.0 (0.7)	-
3	Universitetssjukhuset i Linköping	mars 2017	13	13 (100)	1-9, 5.1 (3.4)	-
4	Sahlgrenska Universitetssjukhuset	Sept-Nov 2017	140	67 (48)	1-12, 3.2 (2.0)	-
5	Karolinska Universitetssjukhuset	Feb-mars 2018	Ca 65*	25 (38)	1-9, 2.6 (2.3)	Jun-17 20 % Jan-18 76 %
6	Vrinnevisjukhuset i Norrköping	mars 2018	42	7 (17)	1-8, 2.43(2.6)	Jan-18 100 %
7	Universitetssjukhuset i Linköping	Mars-April 2018	49	16 (33)	1-10, 5.9 (3.6)	Juni-17 62.5 % Jan -18 37.5 %
8	Sahlgrenska Universitetssjukhuset	Mars-April 2018	100	46 (46)	0-7, 2.3 (1.4)	Jun-17 7 % Jan-18 90.7 %

- Data saknas då denna fråga inte var med i alla kohorter.

*Då rekryteringen vid Karolinska Universitetssjukhuset gjordes via omvårdnadsansvariga sjuksköterskor är detta en uppskattning.

Metod

Tabell 2. Sociodemografisk data för deltagare uppdelat per kohort.

Kohort	Ålder min-max, medel- värde (SD)	Andel kvinnor (%)	Samman- boende %	Hemma- varande barn minst halva tiden (%)	Restid till arbete (minuter) Medelvärde (SD)
Alla	21-48, 27.2 (5.2)	87.9	65.4 %	16.7 %	24.1 (13.67)
1	22-37, 25.2 (3.1)	79.2	62.5	12.5	13.9 (9.6)
2	23-48, 31.3 (9.4)	88.9	77.8	44.4	22.2 (9.2)
3	22-44, 27.5 (7.2)	92.3	61.5	15.4	14.5 (8.3)
4	21-46, 26.9 (4.5)	80.6	62.7	16.4	27.2 (14.0)
5	22-44, 28.8 (5.3)	92	68.0	16.0	34.0 (13.5)
6	23-35, 26.4 (4.2)	100	28.6	14.3	21.43 (12.8)
7	22-39, 27.0 (5.3)	93.8	81.3	31.3	20.1 (16.6)
8	22-45, 27.1 (5.1)	93.5	65.2	10.9	24.3 (10.9)

4.4 Enkätinstrument

Baslinjeenkäten bestod av ett urval validerade frågeformulär samt enskilda frågor. Samtliga variabler som ingick i enkäten presenteras i Bilaga 1. I detta avsnitt presenteras ett urval av skalor och frågor.

De validerade frågeformulär som ingick i baslinjeenkäten har som syfte att ge sammanfattande mått på olika koncept. För att ett sammanfattande mått ska vara tillförlitligt krävs att frågorna som ingår i frågeformuläret har en intern konsistens, vilket kan mätas med ett mått på korrelation mellan frågorna (Cronbach's α) där värden över 0.7 anses vara acceptabla för forskningsändamål (Tabachnick & Fidell, 2013).

4.4.1 Arbete och arbetstider

Deltagarna fick frågan om hur ofta de känner att de trivs på sitt arbete, som besvarades genom en femgradig skala från 1 = ”mycket ofta” eller alltid, till 5 = ”mycket sällan eller aldrig”. Deltagarna ombads också skatta olika aspekter av arbetsmiljö på sin arbetsplats under den senaste månaden, som hur ofta de måste hålla ett högt arbetstempo, om arbetet var känslomässigt krävande, om de hade inflytande över arbetsuppgifter, om de upplevde engagemang i arbetet, om det förekom arbetsuppgifter i konflikt med personliga värderingar, om de upplevde stöd från chefen, samt om samarbetet mellan arbetskamrater fungerade bra på arbetsplatsen. De olika aspekterna skattades på en femgradig skala från 1 = ”mycket ofta” till 5 = ”aldrig/nästan aldrig”. Frågan om engagemang i arbetet omformulerades inför den fjärde kohorten; till kohort 1-3 ställdes frågan: ”känner du dig engagerad och motiverad i ditt arbete?”, medan kohort 4-8 istället fick frågan ”känner du dig engagerad i ditt arbete?”. Frågorna har kombinerats i denna rapport.

Deltagarna fick också uppge hur väl de trivdes med sina arbetstider på en skala från 1 = ”mycket dåligt” till 5 = ”mycket bra”, vilken typ av arbetstidsschema de hade (t.ex. endast dagtid, endast nattskift eller variant av rullande skiftschema), och huruvida de upplevde dessa arbetstider som ett stort problem (svarsalternativ: ja eller nej). De fick också ange om de arbetade hel- eller deltid och om de hade tidigare erfarenheter av oregelbundna arbetstider. Vidare fick deltagarna ange hur många nattpass och korta vilotider (<11 timmar mellan arbetspass) de arbetar i genomsnitt per månad, samt hur mycket övertid de arbetat den senaste månaden. De fick även uppge huruvida de upplevde dessa aspekter av schemat som ett stort problem eller inte. Frågan om korta vilotider omformulerades inför den fjärde kohorten; till kohort 1-3 ställdes frågan ”har du mindre än 11 timmars vila mellan passen minst en gång i månaden?” med svarsalternativen ja eller nej, medan kohort 4-8 fick frågan ”under den senaste månaden, hur ofta har du haft mindre än 11 timmar mellan arbetspassen?” med svarsalternativen ”aldrig”, ”sällan (någon enstaka gång)”, ”ibland (2-3 gånger)” eller ”ofta (minst 1 gång per vecka)”. Frågorna har i denna rapport kombinerats till en dikotom variabel (ja eller nej) där ett ja innebär att man minst en gång per månad har mindre än 11 timmar mellan arbetspass.

Deltagarnas inflytande över sina arbetstider undersöktes med en anpassad svensk version av frågeformuläret Worktime Control (Ala-Mursula, Vahtera, Kivimäki, Kevin, & Pentti, 2002) som använts i Svenska Longitudinella studien Om Sociala förhållanden, arbetsliv och Hälsa (SLOSH; Leineweber, Kecklund, Lindfors, & Magnusson Hanson, 2016). I frågeformuläret skattar deltagarna hur ofta de kan påverka sina arbetstider vad gäller arbetspassets längd, arbetspassets start- och sluttid, att ta paus eller rast under arbetspasset, vilka dagar man

Metod

arbetar, att ta semester och annan ledighet samt att utföra privata ärenden på arbetstid, på en skala från 1 = ”mycket lite” till 5 = ”väldigt mycket”. Utöver detta formulär fick deltagarna även frågan om de hade möjlighet att vara med och planera sitt schema (ja eller nej), samt hur nöjda de var med möjligheten till att påverka sina egna arbetstider, på en skala från 1 = ”mycket nöjd” till 5 = ”mycket missnöjd”. Deltagarna fick också skatta hur ofta de kunde ta ut rast och paus under arbetspass på en skala från 1 = ”alla arbetspass” till 5 = ”aldrig”.

4.4.2 Sömn

Subjektiv upplevelse av sömn mättes med fem frågor från frågeformuläret Karolinska Sleep Questionnaire (Åkerstedt et al., 2002). Deltagaren skattade förekomst under den senaste månaden av olika typer av sömnproblem på en skala från 1 = ”alltid” till 6 = ”aldrig”. En fråga handlade om hur vanligt det var att inte känna sig utsövd vid uppvaknandet. Övriga fyra frågor (svårigheter att somna, upprepade uppvaknanden med svårigheter att somna om, för tidigt uppvaknande och störd/orolig sömn) räknades samman till ett sömnkvalitetsindex. Värden för indexet som är 3 eller lägre indikerar att deltagaren enligt kliniska riktlinjer har sömnbesvär värda att utredas (Stressforskningsinstitutet, 2019).

Grad av sömnproblem (insomni) mättes med frågeformuläret Insomnia Severity Index (ISI) som består av sju frågor (Bastien, Vallières, & Morin, 2001). I formuläret får deltagaren skatta förekomst av problem med insomning, uppvaknanden under natten och för tidigt uppvaknande, samt i vilken utsträckning dessa problem påverkar vardagligt fungerande och livskvalitet. Frågor om i vilken grad man är nöjd med sitt nuvarande sömnmönster samt hur bekymrad man är över eventuella sömnproblem ingår också. Formuläret ger en totalpoäng mellan 0 och 28, där poäng mellan 8 och 14 indikerar att deltagaren knappt uppfyller kriterier för insomni; poäng mellan 15 och 21 indikerar att deltagaren uppfyller kriterier för medelsvår insomni; och poäng mellan 22 och 28 indikerar att deltagaren uppfyller kriterier för svår insomni.

För att undersöka attityder och föreställningar om sömn som på olika sätt kan vidmakthålla sömnproblem användes frågeformuläret the Dysfunctional Beliefs and Attitudes about Sleep Scale (DBAS-10; Espie, Inglis, Harvey, & Tessler, 2000). I formuläret listas 10 påståenden om sömn som deltagaren får skatta hur mycket den instämmer med via en visuell analog skala (VAS). Deltagaren markerar grad av instämmande på en 10 centimeter lång horisontell linje med ändpunkterna ”stämmer inte alls på mig” och ”stämmer helt på mig”. En variant av detta svarsförfarande genomfördes för kohort 1-3, där deltagaren fick placera en markör längs en linje som hade dolda värden mellan 0 och 100 och var märkt med ändpunkterna ”stämmer inte alls” och ”stämmer helt”. Eftersom bortfallet av just dessa frågor visade sig vara relativt stort för de första tre kohorterna, sannolikt på grund av tekniska problem, förändrades svarsförfarandet för kohort 4-8 där deltagarna istället fick skatta till vilken grad varje påstående stämde på en skala från 0 till 10 där 0 = ”stämmer inte alls på mig” och 10 = ”stämmer helt på mig”, och övriga siffror saknade etiketter. Svaren för samtliga kohorter har kombinerats i denna rapport. Svaren från kohort 1-3 med svar på den visuella skalan (0-100) omvandlades till ett värde mellan 1 och 10 genom att dela svarsvärdena med 10. Exempel på påståenden som ingår i DBAS är ”när jag inte får tillräckligt mycket sömn en natt, måste jag ’ta igen’ det med en tupplur dagen efter eller genom att sova längre nästa natt”, ”om jag sovit dåligt en natt vet jag att det kommer att påverka mina dagliga aktiviteter dagen efter” och ”när jag känner mig trött, utan energi, eller inte fungerar bra under dagen, beror det oftast på att jag inte sovit bra natten innan”.

Metod

Deltagarna fick också besvara följande enskilda frågor om sömn: ”anser du att du får tillräckligt med sömn?” (1 = ”ja, definitivt tillräckligt”, 5 = ”nej, långt ifrån tillräckligt”); ”är du morgon- eller kvällsmänniska? (1 = ”utpräglad morgonmänniska”, 5 = ”utpräglad kvällsmänniska”) samt ”utöver sömnen, anser du att du får tillräckligt med vila och återhämtning mellan arbetsdagar?” (1 = ”ja, definitivt tillräckligt”, 5 = ”nej, långt ifrån tillräckligt”).

4.4.3 Stress och utmattning

Deltagarnas upplevda stressnivå undersöktes med frågeformuläret Perceived Stress Scale (PSS-10; Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983; Nordin & Nordin, 2013). Formuläret består av 10 frågor om hur ofta deltagarna upplevt stressrelaterade situationer, tankar och känslor under den senaste månaden. Svarsskalan sträcker sig från 0 = ”aldrig” till 4 = ”våldigt ofta”, och svaren på samtliga frågor summeras så att deltagaren får en poäng mellan 0 och 40. Högre poäng indikerar högre stress, men det finns inget etablerat gränsvärde som skiljer en ”stressad” population från en ”ostressad” population. Exempel på påståenden som deltagaren får ta ställning till är hur ofta den känt sig nervös och ”stressad”, hur ofta den känt att den inte har kunnat hantera alla saker som den har varit tvungen att göra, och hur ofta den känt att svårigheter har hopat sig i sådan utsträckning att den inte kunde övervinna dem.

Grad av utmattning (burnout) mättes med frågeformuläret Shirom-Melamed Burnout Questionnaire (SMBQ) som består av 22 påståenden som speglar olika stress- och utmattningsrelaterade symtom (Melamed, Kushnir, & Shirom, 1992; Melamed et al., 1999). Deltagaren skattar på en skala från 1 = ”nästan aldrig” till 7 = ”nästan alltid” i vilken mån symtomen har upplevts under den större delen av dagen under den senaste månaden. Formuläret består av fyra delindex: fysisk trötthet, håglöshet, spändhet och kognitiv trötthet. Ett index för global utmattning fås fram genom att beräkna medelvärdet för samtliga påståenden, vilket ger en poäng mellan 1 och 7. Ett globalt index över 3,75 indikerar att deltagaren är i riskzonen för utmattning, medan ett globalt index över 4,50 indikerar stora symtom på utmattning/utbrändhet. Ett globalt index under 2,75 indikerar att det inte föreligger någon risk för utmattning (Ekstedt et al., 2006; Grossi, Perski, Evengård, Blomkvist, & Orth-Gomér, 2003).

4.4.4 Hälsa och balans arbete/fritid

Självskattad allmän hälsa undersöktes med hjälp av frågan ”hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd den senaste månaden?” med svarsalternativ från 1 = ”utmärkt” till 7 = ”mycket dåligt”. Somatiska symtom mättes för kohort 4-8 med det validerade frågeformuläret the Somatic Symptom Scale-8 (SSS-8; Gierk et al., 2014), där deltagaren skattar förekomst av t.ex. magont, ryggvärk, yrsel och huvudvärk från 0 = ”inte alls” till 4 = ”mycket” under de senaste sju dagarna. Svaren på samtliga frågor kan också räknas samman till ett globalt index som indikerar hur mycket deltagaren besväras av somatiska symtom, från ”minimalt” till ”i hög grad”. Deltagarens balans mellan arbete och fritid (Work Home Interference) undersöktes med en anpassad svensk variant av delskalan Work Interference with Personal Life från ett validerat instrument som mäter hur en individs arbete och privatliv påverkar varandra (Fisher, Bulger, & Smith, 2009; Leineweber et al., 2016). Skalan innehåller fyra frågor om huruvida arbetet påverkar fritiden, som deltagaren skattar från 1 = ”inte alls” till 5 = ”nästan hela tiden”, och kan räknas samman till ett index där värden över 3,5 indikerar att arbetet påverkar fritiden negativt (Leineweber et al., 2016). Deltagarna fick även skatta

Metod

hur väl de generellt trivdes med sin fritid på en skala från 1 = ”mycket bra” till 5 = ”mycket dåligt”. Deltagarna fick även uppge hur ofta i genomsnitt de motionerade minst 30 minuter, med svarsalternativen 1 = aldrig, 2 = 1-2 ggr/månad, 3 = 1-2 ggr/vecka, 4 = 3 eller fler ggr/vecka).

4.4.5 Prestation och patientsäkerhet

Deltagare i den fjärde kohorten och framåt fick också skatta olika aspekter av arbetsprestation och upplevd patientsäkerhet. De fick uppge hur ofta de under arbetet den senaste månaden känt att det funnits risk att göra fel eller misstag, haft svårigheter att fatta beslut, känt sig närvarande i mötet med andra, samt fått korrigera eller dubbelkolla något arbetsmoment, på en skala från 1 = ”aldrig” till 5 = ”alltid”. De fick också frågan ”hur skulle du betygssätta patientsäkerheten på din avdelning/enhet?” med svarsalternativ från 1 = ”utmärkt” till 5 = ”underkänd”.

4.5 Analyser i föreliggande rapport

I föreliggande rapport presenteras deskriptiva data (antal och procent) från utvalda delar av baslinjeenkäten. Deskriptiva data presenteras för samtliga deltagare samt uppdelat utifrån I) Region Kronoberg (Centrallasarettet i Växjö och Ljungby Lasarett), II) Region Östergötland (Vrinnevisjukhuset och Universitetssjukhuset i Linköping, III) Sahlgrenska Universitetssjukhuset och IV) Karolinska Universitetssjukhuset. Dessutom presenteras mått på intern konsistens (Cronbach's α) för olika delar av frågeformuläret.

4.6 Etik

Projektet Bädda för Kvalitet har prövats och godkänts av Regionala Etikprövningsnämnden i Stockholm (diarienummer 2016/1395-31/2). Samtliga deltagare gav skriftligt informerat samtycke.

5 Resultat

I denna del presenteras deskriptiva data för stora delar av den enkät som deltagarna fyllde i vid studiens början (baslinjemätningen). Huvudresultaten är beskrivna i text under respektive rubrik och det går bra att läsa dessa separat utan att studera tabellerna i detalj.

5.1 Arbetsmiljö

Majoriteten (92 %) uppgav att de trivdes på jobbet ganska eller mycket ofta (se Tabell 3). Gällande arbetets karaktär uppgav 84 % att de ofta eller alltid måste hålla ett högt arbetstempo och 53 % uppgav att arbetet ofta eller alltid var känslomässigt krävande. En liten andel (3 %) uppgav att arbetet ofta eller alltid stod i konflikt med deras värderingar. Gällande engagemang i arbetet svarade 89 % att de ofta eller alltid var engagerade i arbetet, medan endast cirka en tredjedel (36 %) ofta eller alltid kunde påverka arbetet. Ledarskap och teamarbete är en del i sjuksköterskors arbetsmiljö och 73 % uppgav att de ofta eller alltid fick stöd av sin chef medan 90 % uppgav att de ofta eller alltid hade ett bra samarbete med kollegor.

Tabell 3. Arbetsmiljö.

		KS	SU	Region Östergötland	Region Kronoberg	Total
		Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)
Trivs på jobbet	Mycket ofta/alltid	13(52)	50(46)	22(55)	16(73)	101(52)
	Ganska ofta	9(36)	49(45)	15(38)	6(27)	79(40)
	Ibland	2(8)	7(6)	2(5)	0(0)	11(6)
	Ganska sällan	1(4)	3(3)	1(3)	0(0)	5(3)
	Total	25	109(100)	40	22	196
Högt arbetstempo	Alltid	3(12)	29(26)	12(29)	3(14)	47(24)
	Ofta	19(76)	65(58)	22(54)	13(62)	119(60)
	Ibland	3(12)	18(16)	6(15)	5(24)	32(16)
	Sällan	0(0)	1(1)	1(2)	0(0)	2(1)
	Total	25	113(100)	41	21	200()
Känslomässigt krävande arbete	Alltid	5(20)	17(15)	6(15)	2(9)	30(15)
	Ofta	6(24)	42(37)	17(42)	12(52)	77(38)
	Ibland	14(56)	49(43)	15(37)	6(26)	84(42)
	Sällan	0(0)	5(4)	3(7)	3(13)	11(5)
	Total	25	113()	41	23	202

Resultat

Kan påverka arbetet	Alltid	10(40)	2(2)	1(2)	1(5)	4(2)
	Ofta	12(48)	44(40)	12(29)	2(9)	68(34)
	Ibland	3(12)	50(45)	17(42)	13(59)	92(46)
	Sällan	0(0)	14(13)	11(27)	5(23)	33(17)
	Aldrig/nästan aldrig	0(0)	1(1)	0(0)	1(5)	2(1)
	Total	25	111	41	22	199
Engagerad i arbetet *	Alltid	10(40)	34(31)	8(42)	7(32)	52(33)
	Ofta	13(52)	62(57)	12(52)	13(59)	87(56)
	Ibland	2(8)	11(10)	2(7)	2(9)	15(10)
	Sällan	0(0)	2(2)	0(0)	0(0)	2(1)
	Total	25	109	22	22	156
	Arbetsuppgifter i konflikt med egna värderingar	Alltid	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)
Ofta		0(0)	3(3)	0(0)	0(0)	3(2)
Ibland		5(20)	39(35)	6(15)	5(24)	55(28)
Sällan		12(48)	41(36)	21(51)	7(33)	81(41)
Aldrig/nästan aldrig		8(32)	29(26)	14(34)	9(43)	60(30)
Total		25	113	41	21	200
Får stöd från chef	Alltid	12(48)	32(29)	14(34)	4(20)	62(32)
	Ofta	9(36)	46(41)	15(37)	10(50)	80(41)
	Ibland	3(12)	27(24)	9(22)	6(30)	45(23)
	Sällan	1(4)	5(5)	2(5)	0(0)	8(4)
	Aldrig/nästan aldrig	0(0)	1(1)	1(2)	0(0)	2(1)
	Total	25	11	41	20	197
Bra samarbete med kollegor	Alltid	6(25)	39(35)	9(22)	7(32)	61(31)
	Ofta	15(62.5)	62(55)	27(66)	14(64)	118(59)
	Ibland	3(12.5)	11(10)	3(7)	0(0)	17(9)
	Sällan	0(0)	1(1)	2(5)	1(5)	4(2)
	Total	24	113	41	22	200

* Kombinerad variabel. För kohort 4-8 var frågan: "Känner du dig engagerad i ditt arbete?". För kohort 1-3 var frågan: "Känner du dig engagerad och motiverad i ditt arbete?".

5.2 Arbetstider

Majoriteten (97 %) arbetade heltid och de flesta (73 %) hade ett rullande schema med dag- och eftermiddagsskift över en 7-dagarsperiod (se Tabell 4). Endast 5 % arbetade rullande schema med dag- och eftermiddagsskift måndag till fredag medan cirka var femte (19 %) arbetade rullande schema med dag-, eftermiddags- och nattskift. En stor andel (89 %) hade erfarenhet av att arbeta oregelbundna arbetstider sedan tidigare. Av alla deltagare var det 42 % som angav att de trivdes ganska bra och 4 % mycket bra med sina arbetstider. Samtidigt svarade 26 % ja på frågan om de upplevde sina arbetstider som ett stort problem. Det var en ganska stor spridning mellan sjukhusen i hur stor andel som uppgav att arbetstiderna var ett stort problem, från 30-31 % vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset och i Region Östergötland, till 12-13 % vid Karolinska Universitetssjukhuset och i Region Kronoberg. Av de som arbetade nattskift (19 %) uppgav 32 % att de upplevde nattskift som ett stort problem, medan 68 % inte upplevde det som ett stort problem. Antalet nattpass per månad var för majoriteten antingen 1-2 per månad (32 %) eller 3-4 per månad (42 %). Korta vilotider (mindre än 11 timmars vila mellan två pass) var vanligt och upplevdes i stor utsträckning som ett stort problem. Av de 95 % som hade mindre än 11 timmars vila mellan passen minst en gång i månaden upplevde 74 % detta som ett stort problem. Majoriteten (84 %) arbetade övertid i någon utsträckning men endast 21 % av de som arbetade övertid upplevde det som ett stort problem. Majoriteten (88 %) hade möjlighet att själv planera sitt schema. Drygt hälften (61 %) var mycket nöjda eller ganska nöjda med möjligheten att planera sitt eget schema. Cirka en fjärdedel (22 %) kunde alltid ta ut sina raster och pauser och 57 % kunde göra det några gånger per vecka.

Tabell 4. Arbetstider.

		KS	SU	Region Östergötland	Region Kronoberg	Total
		Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)
Arbetstider (i normalfall)	Rullande schema. dag- och kvällsskift. måndag till fredag	2(8)	4(4)	1(2)	3(13)	10(5)
	Rullande schema. dag- och kvällsskift. 7-dagarsvecka	20(80)	92(81)	28(62)	12(50)	152(73)
	Rullande schema. dag-, kvälls- och nattskift	3(12)	14(12)	14(31)	8(33)	39(19)
	Annan arbetstid	0(0)	3(3)	2(4)	1(4)	6(3)
	Total	25	113	45	24	207
Upplever arbetstider som ett stort problem	Ja	3(12)	34(30)	14(31)	3(13)	54(26)
	Nej	22(88)	79(70)	31(69)	21(88)	153(74)

Resultat

	Total	25	113	45	24	207
Trivs med arbetstider	Mycket dåligt	0(0)	6(5)	1(2.2)	0(0)	7(3)
	Ganska dåligt	2(8)	31(27)	13(29)	2(9)	48(23)
	Varken bra eller dåligt	9(36)	36(32)	5(11)	5(22)	55(27)
	Ganska bra	14(56)	34(30)	26(58)	13(57)	87(42)
	Mycket bra	0(0)	6(5)	0(0)	3(13)	9(4)
	Total	25	113	45	23	206
Arbetar heltid eller deltid	Heltid	24(96)	108(96)	44(98)	23(96)	199(97)
	Deltid	1(4)	4(4)	1(2)	0(0)	6(3)
	Total	25	112	45	24	205
Har arbetat oregelbundna arbetstider tidigare	Ja	22(88)	98(90)	37(84)	1(4)	144(89)
	Nej	3(12)	11(10)	7(16)	23(96)	58(11)
	Total	25	109	44	24	202
Bland de som arbetar nattskift, antal nattskift i genomsnitt/mån	1–2	2(67)	7(54)	2(14)	1(13)	12(32)
	3–4	1(33)	6(46)	6(43)	3(38)	16(42)
	5–6	0(0)	0(0)	2(14)	3(38)	5(13)
	7 eller fler	0(0)	0(0)	4(29)	1(13)	5(13)
	Total	3	13	14	8	38
Upplever nattskift som ett stort problem (besvarades av de som arbetar nattskift)	Ja	0(0)	4(33)	6(43)	2(25)	12(32)
	Nej	3(100)	8(67)	8(57)	6(75)	25(68)
	Total	3	12	14	8	37
Har mindre än 11 timmars vila mellan passen minst en gång i månaden	Ja	23(92)	107(98)	43(96)	20(87)	193(95)
	Nej	2(8)	2(2)	2(4)	3(13)	9(5)
	Total	25	109	45	23	202
Upplever korta vilotider som ett stort problem	Ja	16(70)	88(79)	33(75)	8(42)	145(74)
	Nej	7(30)	23(21)	11(25)	11(58)	52(26)
	Total	23	111	44	19	19

Resultat

Övertid senaste månaden	0 timmar (arbetar ingen övertid)	4(16)	19(17)	4(9)	5(23)	32(16)
	0.5–5 timmar	16(64)	63(56)	29(64)	12(55)	120(56)
	5.5–10 timmar	3(12)	19(17)	8(18)	0(18)	30(15)
	10.5–15 timmar	2(8)	6(5)	3(7)	4(18)	15(7)
	15.5–20 timmar	0(0)	5(4)	0(0)	0(0)	5(2)
	Mer än 20 timmar	0(0)	1(1)	1(2)	1(4)	3(2)
	Total	25	113	45	22	205
Upplever övertid som ett stort problem	Ja	4(19)	21(22)	7(17)	5(29)	37(21)
	Nej	17(81)	73(78)	34(83)	12(71)	136(79)
	Total	21	94	41	17	173
Har möjlighet att själv planera sitt schema	Ja	21(84)	102(90)	37(82)	23(96)	183(88)
	Nej	4(16)	11(10)	8(18)	1(4)	24(12)
	Total	25	113	45	24	207
Är nöjd med möjligheterna att påverka sina egna arbetstider	Mycket nöjd	7(28)	18(16)	12(27)	9(38)	46(22)
	Ganska nöjd	11(44)	41(36)	19(42)	9(38)	80(39)
	Varken nöjd eller missnöjd	5(20)	42(37)	10(22)	6(25)	63(30)
	Ganska missnöjd	2(8)	9(8)	3(7)	0(0)	14(7)
	Mycket missnöjd	0(0)	3(3)	1(2)	0(0)	4(2)
	Total	25	113	45	24	207
Får ut sina raster och pauser i arbetet	Alla arbetspass	13(52)	35(31)	12(27)	8(36)	68(22)
	Några gånger per vecka	10(40)	68(60)	26(58)	12(55)	116(57)
	Någon gång per vecka	2(8)	8(7)	7(16)	2(9)	19(9)
	Någon/några per månad	0(0)	2(2)	0(0)	0(0)	2(1)
	Total	25	113	45	22	205

Deltagarnas möjlighet att påverka sina arbetstider undersöktes även med en anpassad svensk version av frågeformuläret Worktime control (Ala-Mursula et al., 2002; Leineweber et al., 2016). Detta är ett instrument där deltagaren ombeds svara på hur ofta de kan påverka sina

Resultat

arbetstider med avseende på sex olika aspekter av arbetstid. Cronbach's alpha för frågorna i Work time control scale var 0.62 (0.63 för standardized items), vilket indikerar en låg intern konsistens. Vi har därför inte räknat samman dessa frågor till ett index utan redovisar frågorna var för sig.

Aspekter av arbetstider som deltagarna kunde påverka i mindre utsträckning (se Tabell 5) var arbetspassets längd (56 % svarade ”mycket lite”), arbetspassets start och sluttid (56 % svarade ”mycket lite”) samt att utföra privata ärenden på arbetstid (58 % svarade ”mycket lite”). Däremot kunde deltagarna i större utsträckning påverka paus/rast under arbetet (45 % svarade ”i viss mån” och 23 % ”ganska mycket”), vilka dagar som de arbetade (49 % svarade ”i viss mån” och 26 % ”ganska mycket”) samt semester/ledighet (46 % svarade ”i viss mån” och 33 % ”ganska mycket”).

Tabell 5. Möjlighet till inflytande över arbetstiden mätt med frågeformuläret Worktime control.

		KS	SU	Region Östergötland	Region Kronoberg	Total
		Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)
Hur ofta kan du påverka dina arbetstider med avseende på...						
...arbetspassets längd?						
Mycket lite		11(44)	58(51)	30(67)	14(70)	113(56)
Ganska lite		9(36)	26(23)	10(22)	5(25)	50(25)
I viss mån		5(20)	22(20)	4(9)	1(5)	32(16)
Ganska mycket		0(0)	5(4)	1(2)	0(0)	6(3)
Väldigt mycket		0(0)	2(2)	0(0)	0(0)	2(1)
Total		25	113	45	20	203
...arbetspassets start- och sluttid?						
Mycket lite		13(52)	57(50)	29(64)	16(76)	115(56)
Ganska lite		6(24)	28(25)	11(24)	4(19)	49(24)
I viss mån		5(20)	22(19)	5(11)	1(5)	33(16)
Ganska mycket		1(4)	6(5)	0(0)	0(0)	7(3)
Väldigt mycket		0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)
Total		25	114	45	21	205
...att ta paus/rast under arbetspasset?						
Mycket lite		1(4)	10(9)	11(24)	3(14)	25(12)
Ganska lite		4(16)	25(22)	5(11)	4(18)	38(19)
I viss mån		10(40)	50(45)	22(49)	10(46)	92(45)
Ganska mycket		10(40)	25(22)	7(16)	4(18)	46(23)
Väldigt mycket		0(0)	2(2)	0(0)	1(5)	3(2)
Total		25	112	45	22	204
...vilka dagar som du arbetar?						
Mycket lite		1(4)	12(11)	7(16)	4(19)	24(12)
Ganska lite		1(4)	13(12)	9(20)	2(10)	25(12)
I viss mån		14(56)	60(53)	17(38)	9(43)	100(49)
Ganska mycket		8(32)	27(24)	12(27)	6(29)	53(26)
Väldigt mycket		1(4)	1(1)	0(0)	0(0)	2(1)
Total		25	113	45	21	204

Resultat

...att ta semester och annan ledighet?	Mycket lite	1(4)	8(7)	2(4)	1(5)	12(6)
	Ganska lite	1(4)	17(15)	5(11)	4(20)	27(13)
	I viss mån	12(50)	58(51)	15(33)	8(40)	93(46)
	Ganska mycket	10(42)	28(25)	22(49)	6(30)	66(33)
	Väldigt mycket	0(0)	2(2)	1(2)	1(5)	4(2)
	Total	24	113	45	20	202
...att utföra privata ärenden på arbetstid?	Mycket lite	16(67)	62(54)	31(69)	10(48)	119(58)
	Ganska lite	7(29)	24(21)	7(16)	7(33)	45(22)
	I viss mån	0(0)	23(20)	6(13)	3(14)	32(16)
	Ganska mycket	1(4)	4(4)	1(2)	1(5)	7(3)
	Väldigt mycket	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)
	Total	24	114	45	21	204

5.3 Sömn och återhämtning

Deltagarna fick svara på frågor om sin sömn och återhämtning (se Tabell 6). På frågan om de ansåg sig få tillräckligt mycket sömn svarade 21 % ”nej, klart otillräckligt” och 3 % ”nej, långt ifrån tillräckligt”. På en liknande fråga om de fick tillräckligt med återhämtning och vila utöver sömnen ansåg 17 % att det var klart otillräckligt och 7 % att det var långt ifrån tillräckligt, vilket tillsammans blir cirka en fjärdedel av de deltagande sjuksköterskorna. Ungefär en fjärdedel upplevde att de varken var morgon- eller kvällsmänniskor (25 %) medan 41 % upplevde att de var (i viss mån eller utpräglade) kvällsmänniskor och 35 % uppgav att de var (i viss mån eller utpräglade) morgonmänniskor.

Tabell 6. Frågor om sömn, trötthet och återhämtning.

		KS	SU	Region Östergötland	Region Kronoberg	Total
		Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)
Anser sig få tillräckligt med sömn	Ja, definitivt tillräckligt	0(0)	3(3)	0(0)	2(8)	5(2)
	Ja, i stort sett tillräckligt	9(36)	29(26)	17(38)	12(50)	67(32)
	Nej, något otillräckligt	10(40)	50(44)	19(42)	7(29)	86(42)
	Nej, klart otillräckligt	6(24)	26(23)	9(20)	2(8)	43(21)
	Nej, långt ifrån tillräckligt	0(0)	5(4)	0(0)	1(4)	6(3)
	Total	25	113	45	24	207

Resultat

Upplever sig som morgon eller kvällsmänniska	Utpräglad morgonmänniska (dvs. morgonpigga och kvällstrött)	5(20)	9(8)	6(13)	4(17)	24(12)
	I viss mån morgonmänniska	6(24)	25(22)	9(20)	7(29)	47(23)
	Varken eller	5(20)	32(28)	9(20)	5(21)	51(25)
	I viss mån kvällsmänniska	5(20)	23(20)	10(22)	4(17)	42(20)
	Utpräglad kvällsmänniska (dvs. morgontrött och kvällspigg)	4(16)	24(21)	11(24)	4(17)	43(21)
	Total	25	113	45	24	207
Anser sig få tillräckligt med vila och återhämtning mellan arbetsdagar. utöver sömnen	Ja. definitivt tillräckligt	1(4)	0(0)	2(4)	3(13)	6(3)
	Ja. i stort sett tillräckligt	8(32)	35(31)	8(18)	11(46)	62(30)
	Nej. något otillräckligt	12(48)	48(43)	24(53)	5(21)	89(43)
	Nej. klart otillräckligt	3(12)	22(20)	9(20)	2(8)	36(17)
	Nej. långt ifrån tillräckligt	1(4)	8(7)	2(4)	3(13)	14(7)
	Total	25	113	45	24	207

Sömnkvalitet undersöktes med fem frågor från frågeformuläret Karolinska Sleep Questionnaire (Åkerstedt et al., 2002), varav fyra räknades samman till ett sömnkvalitetsindex ($\alpha=0.77$) som indikerade om deltagarna enligt kliniska riktlinjer hade sömnbesvär värda att utredas (se Tabell 7). Enligt denna uppdelning upplevde 22 % av deltagarna sömnbesvär som var värda att utredas vidare ur ett kliniskt perspektiv. På de enskilda frågorna som ingick i sömnkvalitetsindexet så rapporterade 22 % av deltagarna att man för det mesta eller alltid hade störd/orolig sömn, medan det var mindre vanligt att man för det mesta eller alltid upplevde upprepade uppvaknanden med svårigheter att somna om (10 %). På frågan om hur ofta de inte kände sig utsövda vid uppvaknandet rapporterade 37 % att det var för det mesta eller alltid.

Tabell 7. Sömnkvalitet mätt med Karolinska Sleep Questionnaire.

	KS	SU	Region	Region	Total
--	----	----	--------	--------	-------

Resultat

				Östergötland	Kronoberg	
		Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)
Har du haft kännning av följande besvär de senaste tre månaderna?						
Svårigheter att somna*	Alltid (5 ggr eller mer per vecka)	0(0)	8(7)	0(0)	1(4)	9(4)
	För det mesta (3–4 ggr per vecka)	2(8)	14(13)	6(14)	2(8)	24(12)
	Ofta (1–2 ggr per vecka)	5(20)	19(17)	10(23)	2(8)	36(18)
	Ibland (Flera ggr per månad)	7(28)	36(32)	10(23)	6(25)	59(29)
	Sällan (Någon gång/mån)	7(28)	28(25)	16(36)	11(46)	62(30)
	Aldrig	4(16)	7(6)	2(5)	2(8)	15(7)
	Total	25	112	44	24	205
Upprepade uppvaknanden med svårigheter att somna om*	Alltid (5 ggr eller mer per vecka)	0(0)	2(2)	0(0)	0(0)	2(1)
	För det mesta (3–4 ggr per vecka)	4(16)	11(10)	3(7)	1(4)	19(9)
	Ofta (1–2 ggr per vecka)	2(8)	13(12)	8(18)	3(13)	26(13)
	Ibland (Flera ggr per månad)	2(8)	18(16)	8(18)	5(21)	33(16)
	Sällan (Någon gång/mån)	11(44)	49(44)	16(36)	8(33)	84(41)
	Aldrig	6(24)	19(17)	10(22)	7(29)	42(20)
	Total	25	112	45	24	206
Ej utsövd vid uppvaknandet	Alltid (5 ggr eller mer per vecka)	0(0)	14(13)	4(9)	1(4)	19(9)
	För det mesta (3–4 ggr per vecka)	7(28)	33(30)	15(33)	3(13)	58(28)
	Ofta (1–2 ggr per vecka)	10(40)	38(34)	12(27)	5(21)	65(32)

Resultat

	Ibland (Flera ggr per månad)	4(16)	20(18)	13(29)	10(42)	47(23)
	Sällan (Någon gång/mån)	4(16)	6(5)	1(2)	5(21)	16(8)
	Aldrig	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)
	Total	25	112	45	24	206
För tidigt uppvaknande*	Alltid (5 ggr eller mer per vecka)	1(4)	2(2)	1(2)	0(0)	4(2)
	För det mesta (3–4 ggr per vecka)	2(8)	20(18)	3(7)	1(4)	26(13)
	Ofta (1–2 ggr per vecka)	4(16)	16(15)	6(13)	4(17)	30(15)
	Ibland (Flera ggr per månad)	10(40)	29(26)	7(16)	5(21)	51(25)
	Sällan (Någon gång/mån)	5(20)	20(18)	19(42)	9(38)	53(26)
	Aldrig	3(12)	23(21)	9(20)	5(21)	40(20)
	Total	25	110	45	24	204
Störd/orolig sömn*	Alltid (5 ggr eller mer per vecka)	2(8)	10(9)	2(4)	0(0)	14(7)
	För det mesta (3–4 ggr per vecka)	4(16)	20(18)	5(11)	2(8)	31(15)
	Ofta (1–2 ggr per vecka)	7(28)	21(19)	15(33)	4(17)	47(23)
	Ibland (Flera ggr per månad)	6(24)	25(22)	10(22)	7(29)	48(23)
	Sällan (Någon gång/mån)	6(24)	33(30)	10(22)	11(46)	60(29)
	Aldrig	0(0)	3(3)	3(7)	0(0)	6(3)
	Total	25	112	45	24	206
Sömnkvalitetsindex/ insomniindex	Har besvär värda att utredas	6(24)	29(26)	8(18)	3(13)	46(22)
	Har inga besvär eller besvär som inte behöver utredas	19(76)	84(74)	37(82)	21(88)	161(78)
	Total	25	113	45	24	207

*ingår i sömnkvalitetsindexet

Resultat

Sömnpromblem i form av insomni undersöktes även med frågeformuläret Insomnia Severity Index (Bastien et al., 2001), som består av sju frågor om besvär relaterade till sömn. Dessa frågor räknades samman till ett index ($\alpha=0.84$) som indikerar om deltagarna uppfyller kriterierna för insomni (Bastien et al., 2001). Av samtliga deltagare skattade 23 % på ett sätt som indikerar att de uppfyller kriterierna för medelsvår eller svår insomni (se Tabell 8). 48 % av deltagarna angav att de var missnöjda eller mycket missnöjda med sitt nuvarande sömnmönster. En knapp fjärdedel (24 %) tyckte att sömnproblemen störde det dagliga fungerande så till den grad att det var störande eller mycket störande. Endast 9 % uppgav att de var mycket oroad eller i högsta grad oroad över sina sömnproblem.

Tabell 8. Insomnia severity index som mäter graden av insomnibesvär.

		KS	SU	Region Östergötland	Region Kronoberg	Total
		Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)
Bedöm hur pass allvarliga dina sömnsvårigheter har varit under den senaste tiden.						
Somna på kvällen	Inga	8(32)	22(20)	13(29)	9(38)	52(25)
	Lätta	7(28)	33(30)	11(24)	4(17)	55(27)
	Måttliga	9(36)	40(36)	16(36)	10(42)	75(37)
	Svåra	1(4)	13(12)	4(9)	1(4)	19(9)
	Mycket svåra	0(0)	3(3)	1(2)	0(0)	4(2)
	Total	25	111	45	24	205
Vakna upp under natten	Inga	5(20)	26(23)	8(18)	7(29)	46(23)
	Lätta	8(32)	28(25)	19(43)	9(38)	64(31)
	Måttliga	7(28)	37(33)	11(25)	7(29)	62(30)
	Svåra	5(20)	17(15)	4(9)	1(4)	27(13)
	Mycket svåra	0(0)	3(3)	2(5)	0(0)	5(3)
	Total	25	111	44	24	204
Vakna för tidigt på morgonen	Inga	8(32)	37(33)	23(52)	10(42)	78(38)
	Lätta	7(28)	29(26)	10(23)	10(42)	56(28)
	Måttliga	8(32)	30(27)	9(21)	4(17)	51(25)
	Svåra	0(0)	14(13)	2(5)	0(0)	16(8)

Resultat

	Mycket svåra	2(8)	1(1)	0(0)	0(0)	3(2)
	Total	25	111	44	24	204
Hur nöjd/missnöjd är du med ditt nuvarande sömnmönster?	Mycket nöjd	0(0)	2(2)	0(0)	3(13)	5(2)
	Nöjd	5(20)	20(18)	10(22)	7(29)	42(21)
	Varken eller	7(28)	29(26)	18(40)	6(25)	60(29)
	Missnöjd	13(52)	53(48)	14(31)	8(33)	88(43)
	Mycket missnöjd	0(0)	7(6)	3(7)	0(0)	10(5)
	Total	25	111	45	24	205
I vilken utsträckning anser du att sömnproblemen stör ditt dagliga fungerande (t.ex. dagtrötthet, förmåga att fungera på arbetet/i dagliga sysslor, koncentration, minne, humör)?	Inte alls störande	2(8)	4(4)	3(7)	5(21)	14(7)
	Lite störande	6(24)	31(28)	15(33)	9(38)	61(30)
	Något störande	14(56)	42(38)	17(38)	6(25)	79(39)
	Mycket störande	2(8)	29(27)	8(18)	4(17)	43(21)
	I högsta grad störande	1(4)	4(4)	2(4)	0(0)	7(3)
	Total	25	110	45	24	204
Hur märkbart för andra tror du att ditt sömnproblem är i form av nedsatt livskvalitet?	Inte alls märkbart	5(20)	10(9)	7(16)	8(33)	30(15)
	Knappt märkbart	7(28)	39(35)	18(40)	6(25)	70(34)
	Något märkbart	9(36)	49(44)	16(36)	6(25)	80(39)
	Mycket märkbart	4(16)	11(10)	3(7)	2(8)	20(10)
	I högsta grad märkbart	0(0)	2(2)	1(2)	2(8)	5(2)
	Total	25	111	45	24	205
Hur oroad/besvärad är du över ditt nuvarande sömnproblem?	Inte alls oroad	7(28)	27(24)	11(24)	15(63)	60(29)
	Lite oroad	11(44)	32(29)	19(42)	6(25)	68(33)
	Något oroad	6(24)	39(35)	12(27)	2(8)	59(29)
	Mycket oroad	1(4)	10(9)	2(4)	1(4)	14(7)
	I högsta grad oroad	0(0)	3(3)	1(2)	0(0)	4(2)
	Total	25	111	45	24	205
Insomnia severity index	Medelsvår eller svår insomni	5(20)	30(27)	8(18)	3(13)	46(23)
	Uppfyller ej kriterier	20(80)	80(73)	36(82)	21(88)	157(78)

Resultat

för insomni					
Total	25	110	44	24	203

Även attityder och föreställningar om sömn mättes via skalan Dysfunctional Beliefs and Attitudes about Sleep scale (DBAS-10; Espie et al., 2000). Som redovisas i tabell 9 består DBAS av tio påståenden om sömn som deltagarna fick ta ställning till (0 = stämmer inte alls, 10 = stämmer helt). Dessa påståenden räknades ihop till ett globalt index ($\alpha=0.80$). Notera dock att det för resultaten från de tre första kohorterna (kohort 1 i region Kronoberg samt kohort 2 och 3 i Region Östergötland) råder en viss osäkerhet om data är tillförlitliga på grund av tekniska problem med VAS-skalan (se metoddelen för mer beskrivning). Resultaten visade att 51 % ansåg att man behöver ligga kvar i sängen och försöka mer om man inte kan somna (skattar 7 eller högre), medan 66 % inte var oroliga för att förlora kontrollen över sömnen (skattar 3 eller lägre). En tredjedel (33 %) var oroliga för att deras sömnbesvär kan få allvarliga negativa konsekvenser för den fysiska hälsan (skattar 7 eller högre). Medelvärdet för det globala indexet för hela gruppen var 5.14 (SD 1.82).

Tabell 9. The Dysfunctional Beliefs and Attitudes about Sleep scale.

		KS	SU	Region Östergötland	Region Kronoberg	Total
		Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)
DBAS 1	0- Stämmer inte alls på mig	1(4)	2(2)	2(4)	2(8)	7(3)
Jag behöver 8 timmars sömn för att känna mig utvilad och för att fungera bra under dagen	1	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)
	2	0(0)	2(2)	2(4)	0(0)	4(2)
	3	1(4)	5(5)	1(2)	1(4)	8(4)
	4	1(4)	4(4)	3(7)	0(0)	8(4)
	5	2(8)	5(5)	1(2)	1(4)	9(4)
	6	1(4)	14(13)	4(9)	1(4)	20(10)
	7	3(12)	13(12)	7(16)	3(13)	26(13)
	8	3(12)	19(17)	4(9)	5(21)	31(15)
	9	3(12)	7(6)	0(0)	0(0)	10(5)
	10 –Stämmer helt på mig	10(40)	40(36)	21(47)	11(46)	82(40)
	Total	25	112	45	24	206
DBAS 2	0- Stämmer inte alls på mig	0(0)	5(5)	4(9)	6(25)	15(7)
När jag inte får tillräckligt mycket sömn en natt, måste	1	0(0)	6(5)	0(0)	1(4)	7(3)

Resultat

jag "ta igen" det med en tupplur dagen efter eller genom att sova längre nästa natt.	2	1(4)	7(6)	5(11)	2(8)	15(7)
	3	1(4)	7(6)	2(4)	3(13)	13(6)
	4	0(0)	3(3)	1(2)	0(0)	4(2)
	5	3(12)	7(6)	1(2)	1(4)	12(6)
	6	3(12)	12(11)	4(9)	1(4)	20(10)
	7	6(24)	13(12)	3(7)	4(17)	26(13)
	8	2(8)	10(9)	7(16)	2(8)	21(10)
	9	2(8)	7(6)	2(4)	0(0)	11(5)
	10 –Stämmer helt på mig	7(28)	34(31)	16(36)	4(17)	61(30)
	Total	25	111	45	24	205
DBAS 3	0- Stämmer inte alls på mig	2(8)	12(11)	7(16)	11(46)	32(16)
Jag oroar mig för att mina sömnbesvär kan få allvarliga konsekvenser för min fysiska hälsa.	1	2(8)	7(6)	4(9)	1(4)	14(7)
	2	5(20)	10(9)	4(9)	3(13)	22(11)
	3	2(8)	14(13)	3(7)	2(8)	21(10)
	4	1(4)	5(5)	2(4)	0(0)	9(4)
	5	3(12)	10(9)	6(13)	1(4)	19(9)
	6	3(12)	12(11)	5(11)	1(4)	21(10)
	7	3(12)	12(11)	5(11)	1(4)	21(10)
	8	2(8)	11(10)	4(9)	1(4)	18(9)
	9	1(4)	5(5)	1(2)	0(0)	7(3)
	10 –Stämmer helt på mig	1(4)	14(13)	4(9)	3(13)	22(11)
Total	25	112	45	24	206	
DBAS 4	0- Stämmer inte alls på mig	1(4)	12(11)	3(7)	3(13)	19(9)
När jag har svårt att somna bör jag ligga kvar i sängen och försöka ännu mer.	1	2(8)	2(2)	1(2)	1(4)	6(3)
	2	0(0)	3(3)	4(9)	1(4)	8(4)
	3	2(8)	6(5)	2(4)	3(13)	13(6)
	4	1(4)	7(6)	2(4)	0(0)	10(5)

Resultat

	5	2(8)	20(18)	3(7)	6(25)	31(15)
	6	3(12)	9(8)	2(4)	1(4)	15(7)
	7	3(12)	20(18)	5(11)	2(8)	30(15)
	8	3(12)	9(8)	6(13)	2(8)	20(10)
	9	2(8)	6(5)	3(7)	1(4)	12(6)
	10 –Stämmer helt på mig	6(24)	18(16)	14(31)	4(17)	42(20)
	Total	25	112	45	24	206
DBAS 5	0- Stämmer inte alls på mig	10(40)	27(24)	17(38)	15(63)	69(34)
Jag är orolig för att förlora kontrollen över min förmåga att sova.	1	1(4)	9(8)	4(9)	2(8)	16(8)
	2	4(16)	13(12)	6(13)	2(8)	25(12)
	3	3(12)	14(13)	6(13)	2(8)	25(12)
	4	1(4)	7(6)	1(2)	1(4)	10(5)
	5	2(8)	13(12)	1(2)	1(4)	17(8)
	6	2(8)	5(5)	3(7)	1(4)	11(5)
	7	1(4)	10(9)	1(2)	0(0)	12(6)
	8	1(4)	4(4)	0(0)	0(0)	5(2)
	9	0(0)	4(4)	2(4)	0(0)	6(3)
	10 –Stämmer helt på mig	0(0)	6(5)	4(9)	0(0)	10(5)
	Total	25	112	45	24	206
DBAS 6	0- Stämmer inte alls på mig	2(8)	1(1)	1(2)	2(8)	6(3)
Om jag sovit dåligt en natt vet jag att det kommer att påverka mina dagliga aktiviteter dagen efter.	1	0(0)	4(4)	5(11)	2(8)	11(5)
	2	0(0)	7(6)	0(0)	2(8)	9(4)
	3	1(4)	7(6)	1(2)	4(17)	13(6)
	4	4(16)	6(5)	1(2)	2(8)	13(6)
	5	2(8)	7(6)	8(18)	3(13)	20(10)
	6	6(24)	12(11)	5(11)	0(0)	23(11)
	7	3(12)	16(14)	7(16)	2(8)	28(14)

Resultat

	8	0(0)	19(17)	6(13)	4(17)	29(14)
	9	1(4)	8(7)	4(9)	2(8)	15(7)
	10 –Stämmer helt på mig	6(24)	25(22)	7(16)	1(4)	39(19)
	Total	25	112	45	24	206
DBAS 7	0- Stämmer inte alls på mig	2(8)	5(5)	3(7)	5(21)	15(7)
När jag känner mig irriterad, deprimerad, eller orolig under dagen beror det för det mesta på att jag inte sovit bra natten innan.	1	0(0)	3(3)	0(0)	2(8)	5(2)
	2	2(8)	10(9)	4(9)	0(0)	16(8)
	3	4(16)	13(12)	7(16)	1(4)	25(12)
	4	4(16)	9(8)	2(4)	1(4)	16(8)
	5	2(8)	12(11)	5(11)	4(17)	23(11)
	6	2(8)	13(12)	6(13)	2(8)	23(11)
	7	6(24)	17(15)	6(13)	0(0)	29(14)
	8	1(4)	10(9)	3(7)	1(4)	15(7)
	9	2(8)	8(7)	4(9)	1(4)	15(7)
	10 –Stämmer helt på mig	0(0)	12(11)	5(11)	7(29)	24(12)
	Total	25	112	45	24	206
DBAS 8	0- Stämmer inte alls på mig	10(42)	44(39)	24(53)	16(67)	94(46)
Om jag sover dåligt en natt vet jag att det kommer att störa min sömn resten av veckan	1	2(8)	10(9)	3(7)	3(13)	18(9)
	2	6(25)	17(15)	6(13)	2(8)	31(15)
	3	1(4)	10(9)	4(9)	0(0)	15(7)
	4	0(0)	3(3)	3(7)	3(13)	9(4)
	5	0(0)	8(7)	0(0)	0(0)	8(4)
	6	3(13)	9(8)	1(2)	0(0)	13(6)
	7	2(8)	6(5)	3(7)	0(0)	11(5)
	8	0(0)	3(3)	1(2)	0(0)	4(2)
	9	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)
	10 –Stämmer helt på mig	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)

Resultat

Total		24	112	45	24	205
DBAS 9	0- Stämmer inte alls på mig	0(0)	0(0)	3(7)	3(13)	6(3)
När jag känner mig trött, utan energi, eller inte fungerar bra under dagen, beror det oftast på att jag inte sovit bra natten innan.	1	0(0)	2(2)	2(4)	1(4)	5(2)
	2	2(8)	7(6)	2(4)	2(8)	13(6)
	3	1(4)	5(5)	0(0)	1(4)	7(3)
	4	2(8)	7(6)	1(2)	1(4)	11(5)
	5	0(0)	13(12)	8(18)	3(13)	24(12)
	6	3(12)	11(10)	3(7)	2(8)	19(9)
	7	5(20)	22(20)	10(22)	3(13)	40(20)
	8	6(24)	14(13)	8(18)	2(8)	30(15)
	9	3(12)	13(12)	4(9)	3(13)	23(11)
		10 –Stämmer helt på mig	3(12)	17(15)	4(9)	3(13)
	Total	25	111	45	24	205
DBAS 10	0- Stämmer inte alls på mig	4(16)	14(13)	8(18)	4(17)	30(15)
Mina tankar far hit och dit på natten, och jag känner ofta att jag inte har någon kontroll över dem.	1	0(0)	12(11)	5(11)	0(0)	17(8)
	2	5(20)	11(10)	8(18)	2(8)	26(13)
	3	2(8)	3(3)	3(7)	5(21)	13(6)
	4	2(8)	6(5)	2(4)	2(8)	12(6)
	5	2(8)	5(5)	3(7)	3(13)	13(6)
	6	3(12)	6(5)	3(7)	3(13)	15(7)
	7	2(8)	10(9)	3(7)	1(4)	16(8)
	8	1(4)	13(12)	2(4)	1(4)	17(8)
	9	2(8)	12(11)	3(7)	2(8)	19(9)
		10 –Stämmer helt på mig	2(8)	20(18)	5(11)	1(2)
	Total	25	112	45	24	206

5.4 Stress och utmattning

För att undersöka stress och utmattning fick deltagarna besvara två instrument: the Perceived stress scale (PSS-10; Cohen et al., 1983; Nordin & Nordin, 2013) och Shirom-Melamed Burnout Questionnaire (SMBQ; Melamed et al., 1992, 1999). PSS-10 består av 10 frågor om hur ofta deltagarna upplevt händelser relaterade till stress under den senaste månaden. Svartalternativen går från 0 = "aldrig" till 4 = "väldigt ofta". Av det totala antalet deltagare rapporterade 52 % att de ganska ofta eller väldigt ofta känt sig nervösa eller stressade under den senaste månaden (se Tabell 10). Frågorna i PSS kan även summeras till ett index ($\alpha=0.88$) och medelvärdet för hela gruppen på detta index var 18.08 (SD 6.56).

Tabell 10. Frekvens av stressymtom mätt med Perceived stress scale.

		KS	SU	Region Östergötland	Region Kronoberg	Total
		Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)
Hur ofta har du under den senaste månaden...						
... varit upprörd över någonting som hände oväntat?	Aldrig	1(4)	4(4)	9(22)	1(4)	15(8)
	Nästan aldrig	6(24)	31(28)	7(17)	9(38)	53(26)
	Ibland	10(40)	47(42)	15(37)	10(42)	82(41)
	Ganska ofta	6(24)	22(20)	8(20)	2(8)	38(19)
	Väldigt ofta	2(8)	7(6)	2(5)	2(8)	13(7)
	Total	25	111	41	24	201
...känt att du inte har kunnat kontrollera de saker som är viktiga i ditt liv?	Aldrig	2(8)	6(6)	4(10)	5(21)	17(9)
	Nästan aldrig	8(32)	27(25)	14(35)	7(29)	56(28)
	Ibland	4(16)	40(36)	12(30)	5(21)	61(31)
	Ganska ofta	9(36)	31(28)	7(18)	7(29)	54(27)
	Väldigt ofta	2(8)	6(6)	3(8)	0(0)	11(6)
	Total	25	110	40	24	199
...känt dig nervös och "stressad"?	Aldrig	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)
	Nästan aldrig	3(12)	8(7)	7(17)	5(21)	23(11)
	Ibland	9(36)	42(38)	12(29)	10(42)	73(36)
	Ganska ofta	7(28)	33(30)	14(34)	6(25)	60(30)
	Väldigt ofta	6(24)	27(24)	8(20)	3(13)	44(22)
	Total	25	110	40	24	199

Resultat

	Total	25	111	41	24	201
...känt att du inte har kunnat hantera alla saker som du har varit tvungen att göra?	Aldrig	0(0)	1(1)	1(2)	2(8)	4(2)
	Nästan aldrig	11(44)	16(14)	11(27)	10(42)	48(24)
	Ibland	5(20)	44(40)	11(27)	6(25)	66(33)
	Ganska ofta	5(20)	40(36)	16(39)	5(21)	66(33)
	Väldigt ofta	4(16)	10(9)	2(5)	1(4)	17(9)
	Total	25	11	41	24	201
...blivit förargad över att saker var utanför din kontroll?	Aldrig	4(16)	9(8)	3(7)	4(17)	20(10)
	Nästan aldrig	6(24)	31(28)	11(27)	6(25)	54(27)
	Ibland	5(20)	40(37)	13(32)	10(42)	68(34)
	Ganska ofta	6(24)	23(21)	12(29)	3(13)	44(22)
	Väldigt ofta	4(16)	6(6)	2(5)	1(4)	13(7)
	Total	25	109	41	24	199
...känt att svårigheter har hopat sig i sådan utsträckning att du inte kunde övervinna dem?	Aldrig	5(20)	23(21)	8(21)	8(33)	44(22)
	Nästan aldrig	10(40)	38(35)	11(28)	8(33)	67(34)
	Ibland	6(24)	36(33)	14(36)	5(21)	61(31)
	Ganska ofta	2(8)	10(9)	4(10)	3(13)	19(10)
	Väldigt ofta	2(8)	3(3)	2(5)	0(0)	7(4)
	Total	25	110	39	24	198
...känt dig säker på din förmåga att hantera dina personliga problem?	Aldrig	0(0)	0(0)	4(10)	4(17)	8(4)
	Nästan aldrig	3(12)	11(10)	3(7)	2(8)	19(10)
	Ibland	8(32)	40(36)	14(34)	4(17)	66(33)
	Ganska ofta	11(44)	42(38)	15(37)	6(25)	74(37)
	Väldigt ofta	3(12)	18(16)	5(12)	8(33)	34(17)
	Total	25	111	41	24	201
...känt att saker har gått som du har velat?	Aldrig	0(0)	0(0)	1(2)	0(0)	1(1)
	Nästan aldrig	2(8.3)	7(6)	0(0)	1(4)	10(5)
	Ibland	7(29.2)	51(46)	19(46)	8(33)	79(40)
	Ganska ofta	13(54.2)	45(42)	20(49)	13(54)	97(49)

Resultat

	Väldigt ofta	2(8.3)	7(6)	1(2)	2(8)	12(6)
	Total	24	110	41	24	199
...känt att du har kunnat hantera irriterande situationer i ditt liv?	Aldrig	0(0)	0(0)	1(2)	0(0)	1(1)
	Nästan aldrig	4(16)	16(14)	1(2)	0(0)	14(7)
	Ibland	4(16)	43(39)	17(42)	10(42)	74(37)
	Ganska ofta	14(56)	43(39)	19(46)	10(42)	86(43)
	Väldigt ofta	3(12)	9(8)	3(7)	4(17)	26(13)
	Total	25	111	41	24	201
...känt att du har full kontroll över saker?	Aldrig	0(0)	4(4)	3(7)	0(0)	6(3)
	Nästan aldrig	3(12)	33(30)	5(12)	2(8)	35(18)
	Ibland	9(36)	45(41)	23(56)	12(50)	89(45)
	Ganska ofta	12(48)	25(23)	9(22)	7(29)	61(31)
	Väldigt ofta	1(4)	3(3)	1(2)	3(13)	9(5)
	Total	25	110	41	24	200

I tabell 11 redovisas svaren på de 22 frågor som utgör Shirom Melamed Burnout Questionnaire (SMBQ). Utifrån SMBQ räknades ett totalt index från 1-7 ut ($\alpha=0.95$), där värden över 3.75 indikerar att deltagaren är i riskzonen för utmattning och värden över 4.50 indikerar höga symtom på utmattning (se sista raden i Tabell 11).

Vid baslinjemätningen var det 26 % av deltagarna som bedömdes ha höga symtom på utmattning och ytterligare 21 % låg i riskzonen för att bli utmattade (se Tabell 11). Det var en ganska stor spridning bland de olika sjukhusen/regionerna, där en stor andel (41 %) i Region Kronoberg hade mycket låga symtom på utmattning medan övriga sjukhus/regioner hade en andel mellan 19-24 % som kunde anses vara friska och fria från symtom på utmattning. I andra änden av skalan var det en knapp tredjedel (32 %) vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset som hade höga symtom på utmattning (>4.50 som summa på indexet). Inom de övriga sjukhusen/regionerna var andelen ungefär en femtedel; 22 % (Region Östergötland), 16 % (Karolinska Universitetssjukhuset) respektive 17 % (Region Kronoberg) rapporterade höga symtom på utmattning.

Tabell 11. Symtom på stress och utmattning mätt med Shirom-Melamed Burnout Questionnaire (SMBQ).

	KS	SU	Region Östergötland	Region Kronoberg	Total
	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)
Här nedan beskrivs ett antal tillstånd som var och en kan uppleva då och då. Under					

Resultat

den senaste månaden, i vilken mån har du upplevt dessa tillstånd under större delen av din dag?						
Jag känner mig trött	1 Nästan aldrig	0(0)	1(1)	0(0)	1(4)	2(1)
	2	0(0)	8(7)	1(2)	0(0)	9(5)
	3	1(4)	12(11)	4(10)	8(33)	25(12)
	4	2(8)	22(20)	3(7)	4(17)	31(15)
	5	13(52)	26(23)	18(44)	6(25)	63(31)
	6	7(28)	19(17)	7(17)	1(4)	34(17)
	7 Nästan alltid	2(8)	23(21)	8(20)	4(17)	37(18)
	Total	25	111	41	24	201
Jag känner mig pigg	1 Nästan aldrig	1(4)	11(10)	2(5)	1(4)	15(7)
	2	5(20)	15(14)	8(20)	0(0)	28(14)
	3	8(32)	31(28)	10(24)	5(21)	54(26)
	4	6(24)	26(23)	13(32)	7(29)	52(25)
	5	3(12)	15(14)	6(15)	7(29)	31(15)
	6	1(4)	11(10)	2(5)	3(13)	17(9)
	7 Nästan alltid	1(4)	2(2)	0(0)	1(4)	4(2)
	Total	25	111	41	24	201
Jag känner mig fysiskt utmattad	1 Nästan aldrig	1(4)	9(8)	4(10)	3(13)	17(9)
	2	5(20)	21(19)	6(15)	7(29)	39(19)
	3	4(16)	22(20)	13(32)	2(8)	41(20)
	4	4(16)	24(22)	7(17)	5(21)	40(20)
	5	6(24)	13(12)	7(17)	3(13)	29(14)
	6	4(16)	14(13)	3(7)	2(8)	23(11)
	7 Nästan alltid	1(4)	8(7)	1(2)	2(8)	12(6)
	Total	25	111	41	24	201
Jag känner att jag fått nog	1 Nästan aldrig	7(28)	24(22)	12(29)	7(29)	50(25)
	2	7(28)	26(23)	12(29)	3(13)	48(24)
	3	3(12)	14(13)	2(5)	6(25)	25(12)

Resultat

	4	6(24)	17(15)	6(15)	5(21)	34(17)
	5	1(4)	18(16)	5(12)	2(8)	26(13)
	6	1(4)	8(7)	3(7)	1(4)	13(7)
	7 Nästan alltid	0(0)	4(4)	1(2)	0(0)	5(3)
	Total	25	111	41	24	201
Jag känner mig full av energi	1 Nästan aldrig	3(12)	20(18)	6(15)	1(4)	30(15)
	2	6(24)	17(16)	7(17)	3(13)	34(17)
	3	5(20)	28(25)	11(27)	3(13)	47(23)
	4	9(36)	20(17)	7(17)	6(25)	41(20)
	5	1(4)	17(15)	10(24)	7(29)	35(17)
	6	1(4)	8(7)	0(0)	4(17)	13(7)
	7 Nästan alltid	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)
	Total	25	111	41	24	201
Mina "batterier" är uttömda	1 Nästan aldrig	2(8)	7(6)	4(10)	5(21)	18(9)
	2	7(28)	22(20)	10(24)	3(13)	42(21)
	3	3(12)	17(15)	7(17)	5(21)	32(16)
	4	8(32)	22(20)	8(20)	5(21)	43(21)
	5	3(12)	21(19)	6(15)	4(17)	34(17)
	6	1(4)	14(13)	5(12)	1(4)	21(10)
	7 Nästan alltid	1(4)	8(7)	1(2)	1(4)	11(6)
	Total	25	111	41	24	201
Jag känner mig alert	1 Nästan aldrig	0(0)	11(10)	0(0)	1(4)	12(6)
	2	1(4)	9(8)	5(12)	1(4)	16(8)
	3	3(12)	33(29)	10(24)	0(0)	45(22)
	4	14(56)	30(28)	9(22)	7(29)	61(30)
	5	6(24)	21(19)	13(32)	9(38)	49(24)
	6	0(0)	4(4)	3(7)	3(13)	10(5)
	7 Nästan alltid	1(4)	3(3)	1(2)	3(13)	8(4)
	Total	25	111	41	24	201

Resultat

Jag känner mig utbränd	1 Nästan aldrig	12(48)	50(45)	19(46)	13(54)	94(47)
	2	6(24)	18(16)	7(17)	5(21)	36(18)
	3	3(12)	18(16)	5(12)	3(13)	29(14)
	4	3(12)	11(10)	5(12)	3(13)	22(11)
	5	1(4)	8(7)	4(10)	0(0)	13(7)
	6	0(0)	4(4)	1(2)	0(0)	5(3)
	7 Nästan alltid	0(0)	2(2)	0(0)	0(0)	2(1)
	Total	25	111	41	24	201
Jag känner mig mentalt trött	1 Nästan aldrig	0(0)	7(6)	1(2)	3(13)	11(5)
	2	5(20)	11(10)	5(12)	0(0)	21(11)
	3	1(4)	16(15)	4(10)	9(38)	30(15)
	4	9(36)	25(23)	8(20)	4(17)	46(23)
	5	4(16)	23(21)	12(29)	5(21)	44(22)
	6	4(16)	13(12)	7(17)	1(4)	25(13)
	7 Nästan alltid	2(8)	15(14)	4(10)	2(8)	23(12)
	Total	25	110	41	24	200
Jag känner att jag inte orkar gå upp på morgonen	1 Nästan aldrig	7(28)	15(14)	5(12)	3(13)	30(15)
	2	4(16)	16(14)	5(12)	8(33)	33(16)
	3	4(16)	13(12)	5(12)	3(13)	25(12)
	4	4(16)	23(21)	5(12)	2(8)	34(17)
	5	3(12)	18(16)	9(22)	3(13)	33(16)
	6	3(12)	14(13)	5(12)	3(13)	25(12)
	7 Nästan alltid	0(0)	12(11)	7(17)	2(8)	21(10)
	Total	25	111	41	24	201
Jag känner mig aktiv	1 Nästan aldrig	1(4)	10(9)	3(7)	1(4)	15(8)
	2	4(16)	18(16)	4(10)	0(0)	26(13)
	3	3(12)	23(21)	9(22)	3(13)	38(19)
	4	11(44)	25(23)	7(17)	6(25)	49(24)
	5	4(16)	21(19)	10(24)	6(25)	41(20)

Resultat

	6	2(8)	8(7)	5(12)	5(21)	20(10)
	7 Nästan alltid	0(0)	6(5)	3(7)	3(13)	12(6)
	Total	25	111	41	24	201
Jag känner mig dåsig	1 Nästan aldrig	3(12)	13(12)	13(32)	4(17)	33(17)
	2	4(16)	18(16)	3(7)	4(17)	29(15)
	3	4(16)	18(16)	8(20)	3(13)	33(17)
	4	6(24)	26(24)	8(20)	8(33)	48(24)
	5	7(28)	19(17)	7(17)	5(21)	38(19)
	6	1(4)	11(10)	2(5)	0(0)	14(7)
	7 Nästan alltid	0(0)	5(5)	0(0)	0(0)	5(3)
	Total	25	110	41	24	200
Jag är spänd	1 Nästan aldrig	3(12)	7(6)	4(10)	1(4)	15(8)
	2	4(16)	18(16)	5(12)	7(30)	34(17)
	3	0(0)	20(18)	6(15)	7(30)	33(17)
	4	5(20)	21(19)	7(17)	3(13)	36(18)
	5	4(16)	22(20)	7(17)	3(13)	36(18)
	6	4(16)	13(12)	6(15)	1(4)	24(12)
	7 Nästan alltid	5(20)	10(9)	6(15)	1(4)	22(11)
	Total	25	111	41	23	200
Jag känner mig avspänd	1 Nästan aldrig	4(16)	15(14)	6(15)	0(0)	25(12)
	2	4(16)	20(18)	7(17)	0(0)	31(15)
	3	4(16)	31(28)	13(32)	7(29)	55(27)
	4	9(36)	21(19)	8(20)	7(29)	45(22)
	5	2(8)	18(16)	5(12)	5(21)	30(15)
	6	2(8)	5(5)	2(5)	5(21)	14(7)
	7 Nästan alltid	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	1(1)
	Total	25	111	41	24	201
Jag känner mig rastlös	1 Nästan aldrig	7(29)	21(19)	12(29)	1(4)	41(21)
	2	2(8)	23(21)	11(27)	5(21)	41(21)

Resultat

	3	0(0)	18(16)	3(7)	6(25)	27(14)
	4	7(29)	21(19)	6(15)	5(21)	39(20)
	5	5(21)	17(15)	7(17)	2(8)	31(16)
	6	2(8)	6(5)	2(5)	4(17)	14(7)
	7 Nästan alltid	1(4)	5(5)	0(0)	1(4)	7(4)
	Total	24	111	41	24	200
Jag känner en stark inre spänning	1 Nästan aldrig	6(24)	19(17)	9(22)	8(33)	42(21)
	2	1(4)	24(22)	8(20)	6(25)	39(19)
	3	5(20)	18(16)	11(27)	4(17)	38(19)
	4	6(24)	15(14)	6(15)	3(13)	30(15)
	5	5(20)	21(19)	1(2)	2(8)	29(14)
	6	0(0)	8(7)	3(7)	1(4)	12(6)
	7 Nästan alltid	2(8)	6(5)	3(7)	0(0)	11(6)
	Total	25	111	41	24	201
Jag känner mig för trött för att kunna tänka	1 Nästan aldrig	6(24)	15(14)	5(12)	7(29)	33(16)
	2	8(32)	19(17)	11(27)	4(17)	42(21)
	3	2(8)	20(18)	8(20)	4(17)	34(17)
	4	5(20)	15(14)	8(20)	6(25)	34(17)
	5	3(12)	31(28)	8(20)	3(13)	45(22)
	6	0(0)	5(5)	1(2)	0(0)	6(3)
	7 Nästan alltid	1(4)	6(5)	0(0)	0(0)	7(4)
	Total	25	111	41	24	201
Jag har svårt att koncentrera mig	1 Nästan aldrig	3(12)	10(9)	5(12)	6(25)	24(12)
	2	6(24)	17(15)	9(22)	7(29)	39(19)
	3	8(32)	26(23)	8(20)	4(17)	46(23)
	4	4(16)	21(19)	10(24)	5(21)	40(20)
	5	2(8)	24(22)	9(22)	0(0)	35(17)
	6	1(4)	8(7)	0(0)	2(8)	11(6)
	7 Nästan alltid	1(4)	5(5)	0(0)	0(0)	6(3)

Resultat

	Total	25	111	41	24	201
Jag känner mig trögtänkt	1 Nästan aldrig	1(4)	8(7)	4(10)	7(29)	20(10)
	2	5(21)	23(21)	9(22)	4(17)	41(21)
	3	3(13)	18(16)	9(22)	3(13)	33(17)
	4	8(33)	14(13)	6(15)	6(25)	34(17)
	5	4(17)	27(24)	8(20)	2(8)	41(21)
	6	1(4)	14(13)	4(10)	1(4)	20(10)
	7 Nästan alltid	2(8)	7(6)	1(2)	1(4)	11(6)
	Total	24	111	41	24	200
Jag kan inte tänka klart	1 Nästan aldrig	5(20)	18(16)	7(17)	6(25)	36(18)
	2	6(24)	23(21)	12(29)	8(33)	49(24)
	3	5(20)	15(14)	10(24)	4(17)	34(17)
	4	6(24)	22(20)	8(20)	4(17)	40(20)
	5	2(8)	18(16)	2(5)	1(4)	23(11)
	6	0(0)	11(10)	2(5)	1(4)	14(7)
	7 Nästan alltid	1(4)	4(4)	0(0)	0(0)	5(3)
	Total	25	111	41	24	201
Det är svårt för mig att tänka på komplicerade saker	1 Nästan aldrig	5(20)	17(15)	8(20)	5(21)	35(17)
	2	8(32)	22(20)	12(29)	8(33)	50(25)
	3	5(20)	25(23)	8(20)	4(17)	42(21)
	4	2(8)	13(12)	4(10)	1(4)	20(10)
	5	3(12)	17(15)	6(15)	5(21)	31(15)
	6	1(4)	10(9)	2(5)	1(4)	14(7)
	7 Nästan alltid	1(4)	7(6)	1(2)	0(0)	9(5)
	Total	25	111	41	24	201
Jag känner mig splittrad i tankarna	1 Nästan aldrig	4(16)	10(9)	6(15)	5(21)	25(12)
	2	5(20)	29(26)	9(22)	7(29)	50(25)
	3	2(8)	11(10)	4(10)	1(4)	18(9)
	4	5(20)	16(14)	11(27)	3(13)	35(17)

Resultat

	5	4(16)	25(23)	7(17)	5(21)	41(20)
	6	4(16)	11(10)	3(7)	2(8)	20(10)
	7 Nästan alltid	1(4)	9(8)	1(2)	1(4)	12(6)
	Total	25	111	41	24	201
SMBQ Globalt index	Frisk (<2.74)	6(24)	24(22)	8(19)	10(41)	48(24)
	Ej i riskzon (2.75-3.74)	7(28)	29(26)	15(37)	7(29)	58(28)
	I riskzon för burnout (3.75-4.49)	8(32)	22(20)	9(22)	3(13)	42(21)
	Patologiskt hög burnout (>4.50)	4(16)	36(32)	9(22)	4(17)	53(26)
	Total	25	111	41	24	201

5.5 Hälsa

Svar på enskilda frågor om hälsa redovisas i Tabell 12. Deltagarna fick skatta sitt allmänna hälsotillstånd den senaste månaden, där 7 % skattade sitt hälsotillstånd som utmärkt, 24 % som bra och 31 % som i stort sett bra. Cirka var fjärde deltagare skattade sitt hälsotillstånd som lite dåligt (17 %), dåligt (6 %) eller mycket dåligt (3 %). De flesta motionerade minst 30 minuter 1-2 gånger per vecka (35 %) eller minst 3 gånger per vecka (46 %) medan 15 % uppgav att de motionerade 1-2 gånger i månaden. Endast 5 % uppgav att de aldrig motionerade.

Tabell 12. Enskilda frågor om hälsa.

		KS	SU	Region Östergötland	Region Kronoberg	Total
		Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)
Allmänt hälsotillstånd senaste månaden	Utmärkt	0(0)	6(6)	2(4.9)	6(25)	14(7)
	Bra	5(20)	22(20)	12(29.3)	8(33.3)	47(24)
	I stort sett bra	6(24)	32(30)	15(36.6)	8(33.3)	61(31)
	Varken bra eller dåligt	5(20)	16(15)	4(9.8)	0(0)	25(13)
	Lite dåligt	8(32)	18(17)	6(14.6)	2(8.3)	34(17)
	Dåligt	1(4)	11(10)	0(0)	0(0)	12(6)
	Mycket dåligt	0(0)	4(4)	2(4.9)	0(0)	6(3)
	Total	25	109	41	24	199

Resultat

Motionerar minst 30 minuter	Motionerar aldrig	1(4)	7(6)	1(2.4)	0(0)	9(5)
	Motionerar 1–2 gånger per månad	6(24)	18(16)	6(14.6)	10(41.7)	30(15)
	Motionerar 1–2 gånger per vecka	8(32)	41(37)	11(26.8)	0(0)	70(35)
	Motionerar 3 gånger eller mer per vecka	10(40)	45(41)	23(56.1)	14(58.3)	92(46)
	Total	25	111	41	24	201

Somatiska symtom mättes med det validerade instrumentet The Somatic Symptom Scale-8 (SSS-8; Gierk et al., 2014). I SSS-8 får deltagaren uppge hur mycket den besvärats av åtta olika somatiska symtom de senaste sju dagarna. Svaren ges på en femgradig skala från ”inte alls” till ”mycket”. Svaren räknade samman till ett index ($\alpha=0.75$) med fem kategorier som indikerar hur mycket deltagaren besvärats av somatiska symtom, från ”minimalt” till ”i hög grad” (Gierk et al., 2014).

Av deltagarna i den här studien besvärades 27 % av somatiska symtom i hög grad och 18 % i mycket hög grad (se Tabell 13). Det var symtom på trötthet eller låg energinivå, ont i magen, problem att sova, ont i ryggen, huvudvärk och ont i leder, som bidrog till dessa höga siffror. Symtom på yrsel eller ont i bröstet och hjärtklappning var inte lika vanliga.

Tabell 13. Somatiska symtom mätt med Somatic symptom scale (SSS-8).

		KS	SU	Region Östergötland	Region Kronoberg	Total
		Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)
Under de senaste 7 dagarna, hur besvärad har du varit av följande problem?						
Ont i magen, illamående, gaser i magen, eller dålig matsmältning	Inte alls	3(12)	17(16)	2(9)	-	22(14)
	Knappt alls	6(24)	26(24)	5(22)	-	37(23)
	Något	5(20)	21(19)	8(35)	-	34(22)
	Ganska	4(16)	29(26)	5(22)	-	38(24)
	Mycket	7(28)	17(16)	3(13)	-	27(17)
	Total	25	110	23	-	158
Ont i ryggen	Inte alls	7(28)	35(32)	7(30)	-	49(31)
	Knappt alls	3(12)	17(16)	6(26)	-	26(17)
	Något	7(28)	24(22)	5(22)	-	36(23)
	Ganska	2(8)	22(20)	1(4)	-	25(16)

Resultat

	Mycket	6(24)	12(11)	4(17)	-	22(14)
	Total	25	110	23	-	158
Ont i armar, ben, eller leder (knä, höfter, etc.)	Inte alls	9(36)	42(38)	7(30)	-	58(37)
	Knappt alls	6(24)	23(21)	5(22)	-	34(22)
	Något	5(20)	21(19)	6(26)	-	32(20)
	Ganska	3(12)	19(17)	3(13)	-	25(16)
	Mycket	2(8)	5(5)	2(9)	-	9(6)
	Total	25	110	23	-	158
Huvudvärk	Inte alls	6(24)	23(21)	5(22)	-	34(22)
	Knappt alls	6(24)	21(19)	6(26)	-	33(21)
	Något	4(16)	33(30)	6(26)	-	43(27)
	Ganska	5(20)	21(19)	2(9)	-	28(18)
	Mycket	4(16)	12(11)	4(17)	-	20(13)
	Total	25	110	23	-	158
Ont i bröstet, hjärtklappning, eller svårigheter att andas	Inte alls	16(64)	63(58)	15(65)	-	94(60)
	Knappt alls	4(16)	19(17)	3(13)	-	26(17)
	Något	4(16)	11(10)	3(13)	-	18(12)
	Ganska	1(4)	11(10)	1(4)	-	13(8)
	Mycket	0(0)	5(5)	1(4)	-	6(4)
	Total	25	109	23	-	157
Yrsel	Inte alls	13(52)	64(58)	11(48)	-	88(56)
	Knappt alls	6(24)	23(21)	6(26)	-	35(22)
	Något	5(20)	16(15)	3(13)	-	24(15)
	Ganska	0(0)	5(5)	2(9)	-	7(4)
	Mycket	1(4)	2(2)	1(4)	-	4(3)
	Total	25	110	23	-	158
Problem att sova	Inte alls	4(16)	13(12)	3(13)	-	20(13)
	Knappt alls	6(24)	24(22)	4(17)	-	34(22)
	Något	6(24)	34(31)	7(30)	-	47(30)

Resultat

	Ganska	7(28)	22(20)	7(30)	-	36(23)
	Mycket	2(8)	16(15)	2(9)	-	20(13)
	Total	25	109	23	-	157
Trötthet eller låg energinivå	Inte alls	1(4)	2(2)	1(4)	-	4(3)
	Knappt alls	2(8)	11(10)	2(9)	-	15(10)
	Något	5(20)	35(32)	8(35)	-	48(31)
	Ganska	12(48)	28(26)	5(22)	-	45(29)
	Mycket	5(20)	33(30)	7(30)	-	45(29)
	Total	25	109	23	-	157
Besväras av somatiska symtom (sammanräknad poäng)	Minimalt	3(12)	4(4)	1(4)	-	8(5)
	I låg grad	2(8)	31(29)	5(22)	-	38(25)
	I viss grad	9(36)	24(22)	6(26)	-	39(26)
	I hög grad	7(28)	28(26)	7(30)	-	42(27)
	I mycket hög grad	4(16)	20(19)	4(17)	-	28(18)
	Totalt	25	107	23	-	155

5.6 Balans mellan arbete och fritid

Balans mellan arbete och fritid undersöktes dels med en enskild fråga om hur deltagarna trivdes med sin fritid och dels med en validerad skala, delskalan Work Interference with Personal Life från ett instrument som mäter hur en individs arbete och privatliv påverkar varandra (Fisher et al., 2009; Leineweber et al., 2016). På den enskilda frågan svarade majoriteten att de trivdes ganska bra (53 %) eller mycket bra (19 %) med sin fritid (se Tabell 14). Skalan Work Interference with Personal Life består av fyra frågor om i vilken utsträckning arbetet påverkar fritiden negativt. Majoriteten uppgav att de ofta (43 %) eller nästan hela tiden (27 %) var för trötta för att göra saker som de hade velat göra när de kom hem från arbetet (se Tabell 15). Svaren på de fyra frågorna räknades samman till ett index ($\alpha=0.90$) mellan 1 och 5 där värden på 3.5 eller över ansågs innebära att arbetet påverkade fritiden negativt, enligt tidigare använt gränsvärde (Leineweber et al., 2016). Av det totala antalet deltaget var det 53 % som hade värden på 3.5 eller över, där arbetet alltså påverkade fritiden negativt.

Tabell 14. Trivsel med fritid.

	KS	SU	Region Östergötland	Växjö	Total
	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)

Resultat

Trivs med sin fritid	Mycket bra	3(12)	22(19)	4(10)	10(42)	39(19)
	Ganska bra	14(56)	56(50)	28(68)	10(42)	108(53)
	Varken bra eller dåligt	7(28)	19(17)	4(10)	3(13)	33(16)
	Ganska dåligt	1(4)	12(11)	3(7)	1(4)	17(8)
	Mycket dåligt	0(0)	4(4)	2(5)	0(0)	6(3)
	Total	25	113	41	24	203

Tabell 15. Balans mellan arbete och fritid mätt med skalan Work interference with personal life.

		KS	SU	Region Östergötland	Växjö	Total
		Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)
Hur ofta har du känt på följande sätt under den senaste månaden?						
När jag kommit hem från arbetet är jag för trött för att göra de saker som jag gärna skulle göra	Inte alls	0(0)	0(0)	0(0)	2(8)	2(1)
	Sällan	0(0)	6(5)	4(10)	3(13)	13(6)
	Ibland	7(28)	23(20)	9(22)	7(30)	46(23)
	Ofta	13(52)	52(46)	14(34)	9(38)	88(43)
	Nästan hela tiden	5(20)	32(28)	14(34)	3(13)	54(27)
	Total	25	113	41	24	203
Mitt privatliv ser inte ut som jag skulle vilja att det gjorde på grund av mitt arbete	Inte alls	0(0)	5(4)	3(7)	8(33)	16(8)
	Sällan	3(12)	12(11)	5(12)	4(17)	24(12)
	Ibland	15(60)	33(29)	15(37)	4(17)	67(33)
	Ofta	6(24)	45(40)	13(32)	6(25)	70(35)
	Nästan hela tiden	1(4)	18(16)	5(12)	2(8)	26(13)
	Total	25	113	41	24	203
Jag har förbisett mina personliga behov på grund av krav i mitt arbete	Inte alls	2(8)	6(5)	1(2)	7(29)	16(8)
	Sällan	5(20)	20(18)	11(27)	6(25)	42(21)
	Ibland	9(36)	32(29)	13(32)	6(25)	60(30)
	Ofta	7(28)	44(39)	11(27)	4(17)	66(33)
	Nästan hela tiden	2(8)	10(9)	5(12)	1(4)	18(9)
	Total	25	113	41	24	203

Resultat

	Total	25	112	41	24	202
Mitt privatliv har fått lida på grund av mitt arbete	Inte alls	1(4)	6(5)	2(5)	4(17)	13(6)
	Sällan	5(20)	22(20)	9(22)	5(22)	41(20)
	Ibland	12(48)	37(33)	13(32)	11(48)	73(36)
	Ofta	5(20)	35(31)	12(30)	3(13)	55(27)
	Nästan hela tiden	2(8)	13(12)	5(12)	0(0)	20(10)
	Total	25	113	41	23	202
Påverkar arbetet fritiden negativt? (värden över 3.5 på Work interference with personal life)	Ja	13(52)	66(58)	20(49)	9(37)	108(53)
	Nej	12(48)	47(42)	21(51)	15(63)	95(47)
	Total	25	114	41	24	204

5.7 Prestation och patientsäkerhet

Deltagarna fick svara på frågor om sin upplevda prestation den senaste månaden (se Tabell 16). Mer än var tredje deltagare uppgav att de under den senaste månaden för det mesta (31 %) eller alltid (7.5 %) känt att det funnits en risk att de skulle göra fel eller misstag. Mer än hälften uppgav att de för det mesta (41 %) eller alltid (13 %) fått korrigera eller dubbelkolla något arbetsmoment. Cirka en femtedel uppgav att de hade haft svårigheter att fatta beslut (18 % för det mesta och 2 % alltid), medan de flesta hade känt sig närvarande i mötet med andra (58 % för det mesta och 15 % alltid). Vidare ombads deltagarna att skatta patientsäkerheten i sin verksamhet. Drygt hälften (52 %) skattade patientsäkerheten som mycket bra eller utmärkt medan 41 % uppgav att patientsäkerheten var godtagbar och 7 % att den var dålig.

Tabell 16. Prestation och patientsäkerhet.

		KS	SU	Region Östergötland	Växjö	Total
		Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)
Känt att det finns en risk att göra fel eller misstag den senaste månaden	Aldrig	0(0)	1(1)	0(0)	-	1(0.5)
	Sällan	5(20)	11(9.10)	3(13)	-	19(12)
	Ibland	13(52)	53(48)	12(52)	-	78(49)
	För det mesta	5(20)	38(34)	6(26)	-	49(31)
	Alltid	2(8)	8(7)	2(9)	-	12(7.5)
	Total	25	111	23	-	159
Haft svårigheter att fatta beslut den	Aldrig	0(0)	4(4)	0(0)	-	4(2)

Resultat

senaste månaden	Sällan	10(40)	18(16)	5(21.7)	-	33(21)
	Ibland	12(48)	64(58)	15(65.2)	-	91(57)
	För det mesta	2(8)	23(21)	3(13)	-	28(18)
	Alltid	1(4)	2(2)	0(0)	-	3(2)
	Total	25	111	23	-	159
Har känt sig närvarande i mötet med andra den senaste månaden	Aldrig	0(0)	0(0)	0(0)	-	0(0)
	Sällan	1(4)	7(6)	1(4.3)	-	9(6)
	Ibland	2(8)	30(27)	2(8.7)	-	34(21)
	För det mesta	20(80)	55(50)	17(73.9)	-	92(58)
	Alltid	2(8)	19(17)	3(13)	-	24(15)
	Total	25	111	23	-	159
Har fått korrigera eller dubbelkolla något arbetsmoment senaste månaden	Aldrig	0(0)	0(0)	0(0)	-	0(0)
	Sällan	3(12)	6(5)	1(4.3)	-	10(6)
	Ibland	9(36)	43(39)	11(47.8)	-	63(40)
	För det mesta	11(44)	50(45)	5(21.7)	-	66(41)
	Alltid	2(8)	12(11)	6(26.1)	-	20(13)
	Total	25	112	23	-	160
Hur skulle du betygsätta patientsäkerheten på din avdelning/enhet?	Utmärkt	2(8)	6(5)	2(9.1)	-	10(6)
	Mycket bra	14(56)	48(43)	11(50)	-	73(46)
	Godtagbar	9(36)	47(42)	8(36.4)	-	64(41)
	Dålig	0(0)	10(9)	1(4.5)	-	11(7)
	Total	25	111	22	-	159

6 Diskussion

I detta avsnitt diskuteras resultaten i förhållande till relaterade rapporter och tidigare forskning.

6.1 *Diskussion av resultat*

Vården står inför en rad problem relaterade till bemanning. World Health Organization (WHO) har konstaterat att det i framtiden behövs utökade mänskliga resurser i form av hälso- och sjukvårdspersonal för att säkerställa behovet av hälso- och sjukvård (Campbell et al., 2013). Samtidigt råder det i Sverige redan nu brist på sjuksköterskor, både allmänutbildade och specialistutbildade (Socialstyrelsen, 2018), vilket utsätter patienter för risk (Inspektionen för vård och omsorg [IVO], 2018). Trots den ökande andelen sjuksköterskor som utbildas och börjar arbeta i yrket har arbetsgivare svårt att rekrytera sjuksköterskor och få dessa att stanna kvar i arbete. Det är glädjande att de allra flesta deltagare i den här studien uppgav att de trivdes på sitt arbete, men det är av stor vikt att de svårigheter som deltagarna upplever beaktas. Med tanke på de allvarligt negativa konsekvenser som stressrelaterad ohälsa kan medföra, både vad gäller patientsäkerhet, personalhälsa och samhällskostnader, bör tidiga insatser genomföras på både individ- och organisationsnivå.

6.1.1 Arbetsmiljö

En hög andel (90 %) av de nyutexaminerade sjuksköterskorna uppgav att de var engagerade i sitt arbete, vilket bekräftar bilden från tidigare studier av sjuksköterskor som en mycket engagerad yrkesgrupp. Studien en Longitudinell Undersökning av Sjuksköterskors Tillvaro (LUST-studien) visade på ett stort engagemang hos sjuksköterskor (Jirwe & Rudman, 2012), och denna bild förstärks av resultat från forskningsprojektet Nya Professionella, där sjuksköterskor inför sitt första yrkesår visade en stark inre motivation för yrkesvalet (Gustavsson & Rudman, 2018). I likhet med resultaten från LUST-studien (Gustavsson, Frögéli, Dahlgren, Lövgren, & Rudman, 2015) rapporterade dock deltagarna i Bädda för Kvalitet en begränsad möjlighet att påverka arbetet (en av fem) även om denna andel var högre i LUST-studien (två av tre). Ett högt arbetstempo rapporterades av 84 %, och 53 % upplevde att arbetet ofta var känslomässigt krävande, vilket är i linje med LUST-studien. Liknande resultat framkom från analyser av fritextsvar i det internationella forskningsprojektet Registered Nurse forecasting in Europe (RN4Cast-studien) där sjuksköterskor beskrev en arbetssituation med höga förväntningar och krav från både ledning, kollegor, patienter och anhöriga på att de skulle upprätthålla en hög vårdkvalitet. Samtidigt upplevde de inget egentligt inflytande över förutsättningarna för att ge god vård (Smeds Alenius, 2019). Arbetet upplevdes som meningsfullt, men arbetssituationen var svår att hantera, och enligt Smeds Alenius (2019) kan bristen på inflytande riskera att urholka sjuksköterskornas engagemang. Det bör också poängteras att den psykosociala arbetsmiljön inte bara påverkar välmående och hälsa utan är också av betydelse för patientsäkerheten (Törner, Eklöf, Larsman, & Pousette, 2013).

Ur ett arbetsgivarperspektiv är det värdefullt att identifiera de faktorer som går att förändra. Att arbetet är känslomässigt krävande kan tänkas höra till arbetets karaktär, medan det skulle

Diskussion

vara möjligt att genomföra organisatoriska förändringar som ger sjuksköterskor mer inflytande samt rimligare arbetstempo och arbetsbelastning.

6.1.2 Arbetstider och balans mellan arbete och fritid

I den här studien var korta vilotider vanligt; 96 % hade minst en sådan kombination per månad. En hög andel (74 %) av dessa upplevde korta vilotider som ett stort problem, vilket kan jämföras med att endast 22 % av de som arbetade övertid upplevde övertiden som ett stort problem.

Gällande arbetstider så arbetade de allra flesta (97 %) heltid och de flesta hade ett rullande schema med dag- och kvällsskift över en 7-dagarsperiod. I LUST-studiens långtidsuppföljning av sjuksköterskor, ett decennium efter karriärstart, arbetade så många som 40 % deltid när de hade arbetat 10-14 år i yrket. En tydlig förändring över tid i LUST-studien var att endast 7 % arbetade dagtid endast måndag till fredag ett år efter examen, medan 51 % gjorde det 10-14 år senare (Rudman et al., 2019). Detta kan tolkas som att heltidsarbete, kvälls- och nattpass samt helgtjänstgöring är något som många sjuksköterskor väljer bort längre fram i karriären.

I den inledande fasen i projektet Bädda för Kvalitet genomfördes intervjuer med schemaläggare och nyutexaminerade sjuksköterskor kring schemaläggning (Epstein et al., 2018). Både sjuksköterskor och schemaläggare upplevde utmaningar i att lägga scheman som gav god återhämtning. Schemaläggare beskrev att de försökte undvika skiftkombinationer med korta vilotider (kvällspass följt av dagpass), då de visste att de var ohälsosamma. Detta finns det stöd för i forskningen, då tidigare studier har visat att korta vilotider ökar risken för att råka ut för en olycka eller skada (Nielsen et al., 2019), sjukskrivning (Vedaa, Mørland, et al., 2017; Vedaa, Pallesen, et al., 2017) och bristande återhämtning (Dahlgren, Tucker, Gustavsson, & Rudman, 2016; Vedaa et al., 2015). De nyfärdiga sjuksköterskorna beskrev dock i intervjuerna att de ofta själva schemalade sådana skiftkombinationer i början, då de trodde att det var så det skulle vara.

Arbetet hade en negativ inverkan på fritiden (hög work-home interference) för drygt hälften av deltagarna. Detta kan få allvarliga konsekvenser, då obalans mellan arbete och fritid kan leda till stress, sömnproblem och generella problem med hälsan (Nylén, Melin, & Laflamme, 2007). Liten möjlighet att påverka sina arbetstider har i tidigare studier rapporterats bidra till en obalans mellan arbete och fritid (Leineweber et al., 2016). Cirka två tredjedelar av sjuksköterskorna i denna studie var nöjda med möjligheten att påverka sina arbetstider. Att behålla sjuksköterskors möjlighet att påverka arbetstiderna och samtidigt fastställa kompetens och bemanningsbehovet kan vara en viktig utmaning för verksamheterna.

6.1.3 Sömn, trötthet och återhämtning

I baslinjeenkäten för Bädda för Kvalitet uppgav ungefär en femtedel att deras sömnkvalitet var dålig och att de sov för lite. Enligt det validerade instrument som användes för att mäta grad av insomni rapporterade var femte (23 %) deltagare att de hade symptom som indikerade medelsvår eller svår insomni, och nästan var fjärde (24 %) upplevde återhämtningen som klart otillräcklig. Deltagarnas attityder och föreställningar om sömnen visar på ganska stora

Diskussion

spridningar. Relativt få var oroliga över att tappa kontrollen över sömnen, men en större andel var oroliga för att sömnbesvären kunde leda till konsekvenser för hälsan.

Möjliga bidragande faktorer till dessa resultat kan vara både arbetsrelaterad stress och arbetstider. Deltagarna rapporterade både hög förekomst av arbetsrelaterad stress och liten möjlighet att påverka arbetet. Vidare var korta vilotider mellan arbetspass vanligt förekommande. Korta vilotider har tidigare associerats med dålig sömnkvalitet, svårigheter med insomning och trötthet dagtid (Dahlgren et al., 2016).

Konsekvenserna av sömnbrist, dålig sömnkvalitet och bristande återhämtning kan vara allvarliga utifrån både hälsa och prestation. Sömnbrist leder till nedsatt uppmärksamhet och koncentrationsförmåga men påverkar även mer komplexa kognitiva funktioner såsom problemlösning, beslutsfattande, förmågan att tänka om och byta strategi, planering etc. (Horne, 2012). Detta kan påverka vårdkvaliteten negativt, öka risken för misstag i arbetet och i förlängningen utgöra en riskfaktor för patientsäkerheten. Även emotionsregleringsförmåga påverkas vid sömnbrist. Tamm et al. (2019) visade att redan efter en natt med störd sömn hade personer svårare att reglera sina känslor. Emotionell utmattning, vilket kan ses som ett symptom på bristande återhämtning, har bland annat visats ha en negativ påverkan på teamarbete inom vården och sedermera även patientsäkerheten (Welp, Meier, & Manser, 2016). Sömnbrist och sömnstörningar har även visats ha samband med en rad symptom på ohälsa (Kecklund & Axelsson, 2016). Dessutom ökar sömnstörningar risken för utmattning och sjukskrivning (Söderström et al., 2012).

Sjuksköterskors arbetsuppgifter ställer höga krav på såväl teamarbete, kognitiv förmåga och emotionsreglering, och vården är beroende av att sjuksköterskor är vid god hälsa och kan stanna inom yrket. För att möjliggöra detta är det därför av stor vikt att man på både individ- och organisationsnivå ser över förutsättningarna för en god återhämtning.

6.1.4 Stress och utmattning

Ett alarmerande resultat var att 26 % av deltagarna hade patologiskt höga nivåer av symptom på utmattning, samt att ytterligare 21 % låg i riskzonen för utmattning utifrån deras svar på Shirom-Melamed Burnout Questionnaire. Detta kommer att analyseras mer ingående i framtida analyser för att se om något särskilt utmärker den gruppen, samt hur utvecklingen ser ut över tid. I LUST-studien hade cirka var femte deltagare extremt hög nivå av utmattningssymtom minst någon gång under de första tre åren i yrkeslivet, där en fördjupad analys visade en nyanserad bild med olika utvecklingsmönster där många mönster visade en stegring i nivå andra året efter examen (Rudman & Gustavsson, 2011). Utöver att utmattning innebär en samhällskostnad och ett lidande för individen har studier dessutom visat samstämmiga samband mellan utmattning hos vårdgivare och lägre vårdkvalitet (Salyers et al., 2017).

6.1.5 Hälsa

Ungefär en fjärdedel skattade sin hälsa som dålig eller lite dålig, och cirka en tredjedel skattade hälsan som bra eller utmärkt. Samtidigt rapporterade 45 % hög grad av somatiska symptom. Denna andel kan ses som oroväckande hög, men detta verkar inte nödvändigtvis för alla betyda att man upplever sin allmänna hälsa som dålig. I LUST-studien framkom att nytexaminerade sjuksköterskors självrapporterade hälsa generellt var bra (medelvärde över 4 på en 5-gradig skala där 5 representerar bra hälsa), men att den ofta försämrades under de

Diskussion

första åren i arbete (Hasson, Lindfors, & Gustavsson, 2010). Det är positivt att en så hög andel av deltagarna motionerar regelbundet eftersom motion kan motverka stressrelaterad ohälsa (McEwen & Gianaros, 2011).

6.1.6 Prestation och säkerhet

Drygt hälften rapporterade att patientsäkerheten var mycket bra eller utmärkt, medan 41 % skattade den som godtagbar. Vad godtagbar innebär är något som bör följas upp i framtida studier. Endast en liten andel (7 %) ansåg att patientsäkerheten var dålig. Liknande siffror rapporterades i Rn4Cast-studien, där patientsäkerheten skattades av sjuksköterskor i nio Europeiska länder (Aiken, Sloane, Bruyneel, Van den Heede, & Sermeus, 2013). Trots att patientsäkerheten uppfattades som övervägande god, så rapporterade en betydande andel av sjuksköterskorna att de hade känt att det funnits en risk att göra fel eller misstag (38,5 %) eller att de haft svårigheter att fatta beslut (20 %) i arbetet under den senaste månaden. Även om en hög riskmedevenhet kan vara bra för arbetsprestationen, kan oro kring risken att göra fel tyda på brister i arbetsmiljön som underbemanning, högt tempo, låg grad av inflytande och bristande möjlighet till återhämtning. Oro för att göra misstag kan också spilla över på fritiden och bidra till svårigheter att varva ned och sova (Epstein et al., 2020).

Frågor rörande patientsäkerhet kan således också ses som en arbetsmiljöfråga. Att integrera arbetsmiljö- och patientsäkerhetsarbetet har lyfts fram som en möjlighet att skapa synergieffekter som kan bidra till effektivitet, helhetssyn och delaktighet (Sveriges Kommuner och Landsting [SKL], 2013). Att stödja nyutexaminerade sjuksköterskor i introduktionsprogram och samtidigt arbeta brett för att minska stressbelastning och möjliggöra återhämtning skulle kunna främja säkerhet, lärande och hälsa (Gustavsson et al., 2017). Gustavsson et al. (2017) betonar att sådana insatser även kan vara viktiga utifrån att behålla kompetens i verksamheterna.

6.2 Diskussion av metod

6.2.1 Rekrytering och andel som gick med i studien

Eftersom återhämtningsprogrammet var tänkt att kunna vara en del i ett introduktionsprogram skedde rekryteringen i anslutning till dessa (med ett undantag som diskuteras nedan). Av de som tillfrågades var det cirka 45 procent som gick med i studien. Detta är en lägre andel än i en tidigare interventionsstudie som hade liknande upplägg (men med fokus på att stärka socialiseringsprocesser och minska undvikandebeteende bland nyutexaminerade sjuksköterskor) där cirka 79 % gick med i studien (Frögéli et al., 2018). En skillnad var att återhämtningsprogrammet Bädde för Kvalitet inte i samma utsträckning ingick som en del i de olika introduktionsprogrammen. Istället var det för deltagarna vid Centrallasarettet i Växjö, Ljungby Lasarett, Vrinnevisjukhuset och Universitetssjukhuset i Linköping valfritt att antingen delta i gruppsessionerna som ingick i återhämtningsprogrammet Bädde för Kvalitet eller i de ordinarie gruppsessionerna som annars ingick i introduktionsprogrammen. Träffarna var dock schemalagda på samma tider förutom för en träff som blev schemalagd utanför schemat för det ordinarie introduktionsprogrammet. Vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset ingick inte återhämtningsprogrammet som en del av introduktionsprogrammet utan erbjöds som ett

fristående program, som sjuksköterskorna dock fick delta i på arbetstid. Karolinska Universitetssjukhuset hade inget sjukhusövergripande introduktionsprogram, vilket gjorde att återhämningsprogrammet fick utföras separat. Detta påverkade också rekryteringen, eftersom det inte fanns något tillfälle när alla nyanställda var samlade där information om studien kunde presenteras. Information om studien vid Karolinska Universitetssjukhuset gick ut via omvårdnadsansvariga på respektive tema/funktion. På grund av detta gick det inte att veta exakt vilket antal sjuksköterskor som hade nåtts av informationen eller hur stort bortfallet blev, vilket kan påverka tolkningen av resultaten.

6.2.2 Frågeformulärens tillförlitlighet

Samtliga frågeformulär som användes i studien hade en acceptabel intern konsistens, förutom Worktime Control (WTC; Cronbach's alpha = 0.62). Bristen i intern konsistens för skalan WTC märks i att det endast var 3 av 6 aspekter av arbetstid som deltagarna uppgav sig ha begränsad förmåga att kontrollera. Att de sex frågorna i WTC inte alltid mäter ett avgränsat koncept är känt sedan tidigare och man har funnit stöd för att skalan mäter två koncept, kontroll över arbetstimmar och kontroll över ledig tid (Albrecht, Kecklund, Tucker, & Leineweber, 2016). Kontroll över arbetstimmar skulle då utgöras av två frågor om arbetspassets längd samt start- och sluttid, medan kontroll över ledig tid skulle innefatta tre frågor kring paus/rast, semester och möjlighet att utföra privata ärenden på arbetstid. I en fördjupad analys har vi sett att inte heller denna uppdelning har tillfredsställande intern konsistens, då frågorna som mäter kontroll över ledig tid har en låg intern konsistens. Att endast ta ut två eller tre frågor kan dock i sig leda till svårigheter att uppnå intern konsistens. Förutom metodologiska brister vid analys av så få frågor så är en möjlig förklaring att för den aktuella yrkesgruppen är semester och raster/pauser något som i viss mån går att reglera (de flesta deltagare uppgav detta i enkäten), medan möjligheten att utföra privata ärenden under arbetstid är liten. Frågorna i skalan WTC kan var för sig ge värdefull information om deltagarnas möjlighet att kontrollera sin arbetstid och möjligtvis kan frågorna kring arbetspassets längd samt start- och sluttid ge ett sammanfattat mått på kontroll över arbetstid. Frågan är dock hur mycket det tillför att summera två frågor till ett index jämfört med att behandla frågorna som enskilda frågor. Värt att notera är att trots att frågorna från Somatic Symptom Scale (SSS-8) uppvisar ett liknande mönster (4 av 8 symptom har generellt högre skattningar), så indikerar ändå Cronbach's alpha för SSS-8 en acceptabel intern konsistens för skalan.

6.3 Slutsatser

Resultaten från baslinjeenkäten visar på att de nytexaminerade sjuksköterskorna är engagerade, trivs med sitt arbete, upplever ett bra stöd från chef och medarbetare och tycker att patientsäkerheten är övervägande god. Samtidigt rapporterar de om en påfrestande arbetsmiljö med höga emotionella krav, hög arbetsbelastning, begränsad möjlighet att påverka och upplevelser av risk för fel och misstag, samt obalans mellan arbete och fritid. Resultaten visar även på en uppseendeväckande hög andel nytexaminerade sjuksköterskor som rapporterar hög grad av somatiska besvär, utmattningssymtom, sömnproblem och otillräcklig återhämtning. Med tanke på de negativa konsekvenser som ohälsa kan medföra så är det av stor vikt att arbeta förebyggande tidigt i karriären på både organisations- och individnivå. På organisationsnivå kan detta arbete t.ex. byggas in i det systematiska arbetsmiljöarbetet och samtidigt integreras med patientsäkerhetsarbetet. På individnivå kan

Diskussion

de nyutexaminerade sjuksköterskorna inom ramen för introduktionsprogram stödjars både i sin nya yrkesroll som sjuksköterska samt i strategier för att hantera stress och gynna sömn och återhämtning. I kommande rapporter från projektet kommer bland annat resultat från återhämtningsprogrammet Bädda för Kvalitet att presenteras.

7 Referenser

- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., & Sermeus, W. (2013). Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies*, *50*, 143–153.
- Åkerstedt, T., Knutsson, A., Westerholm, P., Theorell, T., Alfredsson, L., & Kecklund, G. (2002). Sleep disturbances, work stress and work hours: A cross-sectional study. *Journal of Psychosomatic Research*, *53*, 741–748.
- Ala-Mursula, L., Vahtera, J., Kivimäki, M., Kivimäki, M. V., & Pentti, J. (2002). Employee control over working times: Associations with subjective health and sickness absences. *Journal of Epidemiology & Community Health*, *56*, 272–278.
- Albrecht, S. C., Kecklund, G., Tucker, P., & Leineweber, C. (2016). Investigating the factorial structure and availability of work time control in a representative sample of the Swedish working population. *Scandinavian Journal of Public Health*, *44*, 320–328.
- Bastien, C. H., Vallières, A., & Morin, C. M. (2001). Validation of the Insomnia Severity Index as an outcome measure for insomnia research. *Sleep Medicine*, *2*, 297–307.
- Campbell, J., Dussault, G., Buchan, J., Pozo-Martin, F., Guerra Arias, M., Leone, C., ... Cometto, G. (2013). *A universal truth: No health without a workforce. Forum Report, Third Global Forum on Human Resources for Health, Recife, Brazil*. Genève: Global Health Workforce Alliance and World Health Organization.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, *24*, 385–396.
- 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*, 759–767.
- Ekstedt, M., Söderström, M., Åkerstedt, T., Nilsson, J., Søndergaard, H.-P., & Aleksander, P. (2006). Disturbed sleep and fatigue in occupational burnout. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, *32*, 121–131.
- Epstein, M., Dahlgren, A., Söderström, M., & Rudman, A. (2018). *Schemaläggning i vården – schemaläggares och nyutexaminerade sjuksköterskors perspektiv* (No. B 2018:2). Stockholm: Karolinska Institutet, Institutionen för klinisk neurovetenskap.
- Epstein, M., Söderström, M., Jirwe, M., Tucker, P., & Dahlgren, A. (2020). Sleep and fatigue in newly graduated nurses—Experiences and strategies for handling shiftwork. *Journal of Clinical Nursing*, *29*, 184–194.
- Espie, C. A., Inglis, S. J., Harvey, L., & Tessier, S. (2000). Insomniacs' attributions: Psychometric properties of the Dysfunctional Beliefs and Attitudes about Sleep Scale and the Sleep Disturbance Questionnaire. *Journal of Psychosomatic Research*, *141*–148.
- Fisher, G. G., Bulger, C. A., & Smith, C. S. (2009). Beyond work and family: A measure of work/nonwork interference and enhancement. *Journal of Occupational Health Psychology*, *14*, 441–456.
- Frögéli, E., Rudman, A., Ljótsson, B., & Gustavsson, P. (2018). Preventing stress-related ill health among newly registered nurses by supporting engagement in proactive behaviors: Development and feasibility testing of a behavior change intervention. *Pilot and Feasibility Studies*, *4*, 28.

Referenser

- Gierk, B., Kohlmann, S., Kroenke, K., Spangenberg, L., Zenger, M., Brähler, E., & Löwe, B. (2014). The Somatic Symptom Scale–8 (SSS-8): A Brief Measure of Somatic Symptom Burden. *JAMA Internal Medicine*, *174*, 399–407.
- Grossi, G., Perski, A., Evengård, B., Blomkvist, V., & Orth-Gomér, K. (2003). Physiological correlates of burnout among women. *Journal of Psychosomatic Research*, *55*, 309–316.
- Gustavsson, P., Frögéli, E., Dahlgren, A., Lövgren, M., & Rudman, A. (2015). *Nya sjuksköterskors exponering för höga arbetskrav, låg kontroll och lågt stöd under sina första tre år i yrkeslivet* (No. B 2015:1). Stockholm: Karolinska Institutet, Institutionen för klinisk neurovetenskap.
- Gustavsson, P., Frögéli, E., & Rudman, A. (2017). *Säker, motiverad och skicklig. Forskningsbaserad intervention för att stimulera hälsa, arbetsengagemang och kompetens hos nya sjuksköterskor. Vetenskaplig slutrapport till AFA Försäkring (dnr 14007)* (No. B 2017:6). Stockholm: Karolinska Institutet, Institutionen för klinisk neurovetenskap.
- Gustavsson, P., & Rudman, A. (2018). *Motiv till yrkesval, utvärdering av utbildning och förväntningar på första jobbet efter yrkesexamen: En jämförelse mellan jurist-, läkar-, lärar-, sjuksköterske- och socionomstudenter* (No. B 2018:4). Stockholm: Karolinska Institutet, Institutionen för klinisk neurovetenskap.
- 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. *Journal of Professional Nursing*, *26*, 54–60.
- Horne, J. (2012). Working throughout the night: Beyond ‘sleepiness’ – impairments to critical decision making. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *36*, 2226–2231.
- Inspektionen för vård och omsorg. (2018). *Vad har IVO sett 2017? De viktigaste iakttagelserna inom IVO:s tillsyn och tillståndsprövning för verksamhetsåret 2017* (No. 2018–8). Stockholm: Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
- Jirwe, M., & Rudman, A. (2012). Why choose a career in nursing? *Journal of Advanced Nursing*, *68*, 1615–1623.
- Kecklund, G., & Axelsson, J. (2016). Health consequences of shift work and insufficient sleep. *BMJ*, *355*, i5210.
- Leineweber, C., Kecklund, G., Lindfors, P., & Magnusson Hanson, L. L. (2016). Change in Work–Time Control and Work–Home Interference Among Swedish Working Men and Women: Findings from the SLOSH Cohort Study. *International Journal of Behavioral Medicine*, *23*, 670–678.
- McEwen, B. S., & Gianaros, P. J. (2011). Stress- and Allostasis-Induced Brain Plasticity. *Annual Review of Medicine*, *62*, 431–445.
- Melamed, S., Kushnir, T., & Shirom, A. (1992). Burnout and Risk Factors for Cardiovascular Diseases. *Behavioral Medicine*, *18*, 53–60.
- Melamed, S., Ugarten, U., Shirom, A., Kahana, L., Lerman, Y., & Froom, P. (1999). Chronic burnout, somatic arousal and elevated salivary cortisol levels. *Journal of Psychosomatic Research*, *46*, 591–598.
- Nielsen, H. B., Hansen, Å. M., Conway, S. H., Dyreborg, J., Hansen, J., Kolstad, H. A., ... Garde, A. H. (2019). Short time between shifts and risk of injury among Danish hospital workers: A register-based cohort study. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, *45*, 166–173.

Referenser

- Nilsson, J. P., Söderström, M., Karlsson, A. U., Lekander, M., Åkerstedt, T., Lindroth, N. E., & Axelsson, J. (2005). Less effective executive functioning after one night's sleep deprivation. *Journal of Sleep Research, 14*, 1–6.
- Nordin, M., & Nordin, S. (2013). Psychometric evaluation and normative data of the Swedish version of the 10-item perceived stress scale. *Scandinavian Journal of Psychology, 54*, 502–507.
- Nylén, L., Melin, B., & Laflamme, L. (2007). Interference between work and outside-work demands relative to health: Unwinding possibilities among full-time and part-time employees. *International Journal of Behavioral Medicine, 14*, 229–236.
- Rudman, A., Dahlgren, A., Frögéli, E., Reinius, M., Skyvell Nilsson, M., Göransson, K., ... Gustavsson, P. (2019). *Sjuksköterskor 10 år efter examen. Karriär och hälsa. En uppföljning av LUST-undersökningen* (No. B 2019:1). Stockholm: Karolinska Institutet, Institutionen för klinisk neurovetenskap.
- Rudman, A., & Gustavsson, J. P. (2011). Early-career burnout among new graduate nurses: A prospective observational study of intra-individual change trajectories. *International Journal of Nursing Studies, 48*, 292–306.
- Rudman, A., Omne-Pontén, 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*, 10.
- Salyers, M. P., Bonfils, K. A., Luther, L., Firmin, R. L., White, D. A., Adams, E. L., & Rollins, A. L. (2017). The Relationship Between Professional Burnout and Quality and Safety in Healthcare: A Meta-Analysis. *Journal of General Internal Medicine, 32*, 475–482.
- Smeds Alenius, L. (2019). *Conditions for care: Factors in the nurse work environment related to safe and high quality care in acute care hospitals* (Doktorsavhandling, Karolinska Institutet). Karolinska Institutet, Stockholm.
- Socialstyrelsen. (2018). *Bedömning av tillgång och efterfrågan på personal i hälso- och sjukvård och tandvård: Nationella planeringsstödet 2018* (No. Rapport 2018-2-23). Stockholm: Socialstyrelsen.
- Söderström, M., Jeding, K., Ekstedt, M., Perski, A., & Åkerstedt, T. (2012). Insufficient sleep predicts clinical burnout. *Journal of Occupational Health Psychology, 17*, 175–183.
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). (2013). *Arbetsmiljöns betydelse för sömnstörningar: En systematisk litteraturöversikt*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).
- Stressforskningsinstitutet. (2019). *Instruktioner för användande av Karolinska Sleep Questionnaire*. Retrieved from https://www.stressforskning.su.se/polopoly_fs/1.234154.1430129013!/menu/standard/file/KSQ_instruktioner.pdf
- Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). (2013). *Patientsäkerhet och arbetsmiljö: En vägledning för hög patientsäkerhet och god arbetsmiljö*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Harlow: Pearson Education.
- Tamm, S., Nilsson, G., Schwarz, J., Golkar, A., Kecklund, G., & Petrovic, P. (2019). Sleep restriction caused impaired emotional regulation without detectable brain activation changes—A functional magnetic resonance imaging study. *Royal Society Open Science, 6*. <https://doi.org/10.1098/rsos.181704>

Referenser

- Tononi, G., & Cirelli, C. (2014). Sleep and the Price of Plasticity: From Synaptic and Cellular Homeostasis to Memory Consolidation and Integration. *Neuron*, *81*, 12–34.
- Törner, M., Eklöf, M., Larsman, P., & Pousette, A. (2013). *Säkerhetsklimat i vård och omsorg*. (No. 2013:1). Göteborg: Arbets- och miljömedicin, Samhällsmedicin och folkhälsa, Göteborgs Universitet.
- Vedaa, Ø., Harris, A., Bjorvatn, B., Waage, S., Sivertsen, B., Tucker, P., & Pallesen, S. (2015). Systematic review of the relationship between quick returns in rotating shift work and health-related outcomes. *Ergonomics*, *59*, 1–14.
- Vedaa, Ø., Mørland, E., Larsen, M., Harris, A., Erevik, E., Sivertsen, B., ... Pallesen, S. (2017). Sleep Detriments Associated With Quick Returns in Rotating Shift Work: A Diary Study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, *59*, 522–527.
- Vedaa, Ø., Pallesen, S., Waage, S., Bjorvatn, B., Sivertsen, B., Erevik, E., ... Harris, A. (2017). Short rest between shift intervals increases the risk of sick leave: A prospective registry study. *Occupational and Environmental Medicine*, *74*, 496–501.
- Welp, A., Meier, L. L., & Manser, T. (2016). The interplay between teamwork, clinicians' emotional exhaustion, and clinician-rated patient safety: A longitudinal study. *Critical Care*, *20*, 110.

Bilaga Enkät

8 Bilaga Enkät

Baslinjeenkät för kohort 8

Bilaga Enkät

[Last name], [First name]
[Street address]
[Zip code] [City]

Enkät i studien "Bädda för Kvalitet"

Enkäten består av frågor om ditt arbete, arbetstillfredsställelse, stress, arbetsmiljö, hälsa och sömn. Vi ber om ursäkt för om vissa frågor uppfattas som upprepningar. Det beror på att vi använt olika tidigare utprovade formulär för att få kvalitet i mätningen.

Du går vidare genom enkäten genom att klicka på "Nästa sida" längst ner på varje sida. Om du behöver avbryta ifyllandet av enkäten och fortsätta senare kan du trycka på "Spara". När du är färdig med hela enkäten avslutar du genom att klicka på "Skicka nu" varpå du ska få en bekräftelse som lyder "Tack för din medverkan i studien!".

How to fill in the paper survey

Below you can see how you mark an answer option in the check boxes, and how you change a selection.

- The answer option has been marked correctly
- The answer option has been marked incorrectly, the cross must be in the middle of the box
- The answer option has been marked incorrectly, the cross is too strong
- Changed selection, the answer option will not be counted as being marked

Bilaga Enkät



Jag har tagit del av informationen och jag vill delta i studien. Jag har förstått att mitt deltagande är fullt frivilligt och att jag när som helst och utan särskild förklaring kan avbryta medverkan.

- Ja, jag vill delta i den fördjupade utvärderingen
 Ja, jag vill delta i endast enkätutvärderingen
 Nej

Signera genom att ange ditt personnummer (10 siffror utan bindestreck)

Ange ditt förnamn

Ange ditt efternamn

Om du vill ange en annan e-postadress än den du fick enkäten mejlad till, fyll i den här. Vi rekommenderar att du anger en e-postadress som du lätt kan nå när du önskar. Om du har en smartphone, ange gärna den adress du har kopplad till telefonen. Vi rekommenderar att du inte anger en arbetsmejl om du endast kan nå den när du är på arbetet. OBS! Det får inte förekomma ett mellanslag efter e-postadressen.

Jag är:

- Kvinna
 Man

Jag är:

- Samboende
 Särbo
 Ensamstående

Antal hemmavarande barn (räkna med de barn som bor minst halva tiden hos dig)?

0-6 år

7 år och över

Hur lång är din normala restid i minuter (enkel väg) från hemmet till arbetet?



Ungefär hur många månader har du haft din nuvarande anställning?

När tog du sjuksköterskeexamen?

- Juni 2017
 Januari 2018
 Annan

När tog du sjuksköterskeexamen?

När du började arbeta, gick du bredvid en annan sjuksköterska?

- Ja
 Nej
 Jag går fortfarande bredvid annan sjuksköterska

Mellan vilka datum gick/går du bredvid?

Inom vilken huvudsaklig medicinsk specialitet arbetar du?

Hur ofta känner du på följande sätt inför ditt arbete?

	Mycket ofta eller alltid	Ganska ofta	Ibland	Ganska sällan	Mycket sällan eller aldrig
Jag känner att jag trivs på mitt arbete.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Om du tänker tillbaka på hur ditt arbete varit den senaste månaden:

	Alltid	Ofta	Ibland	Sällan	Aldrig/näst-an aldrig
Måste du hålla ett högt arbetstempo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är ditt arbete känslomässigt krävande?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan du påverka vad du gör i ditt arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Känner du dig engagerad i ditt arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innefattar ditt arbete arbetsuppgifter som är i konflikt med dina personliga värderingar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Om du behöver, får du stöd och hjälp med ditt arbete från din närmaste chef?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är samarbetet bra mellan arbetskamraterna på din arbetsplats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hur skulle du betygsätta patientsäkerheten på din avdelning/enhet?

- Utmärkt
- Mycket bra
- Godtagbar
- Dålig
- Underkänd

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
- Annan arbetstid

Om Annan arbetstid, hur arbetar du?



Är dessa arbetstider ett stort problem för dig?

- Ja
 Nej

Hur trivs du med dina arbetstider?

- Mycket dåligt
 Ganska dåligt
 Varken bra eller dåligt
 Ganska bra
 Mycket bra

Arbetar du för närvarande heltid eller deltid?

- Heltid
 Deltid

Hur många procent arbetar du?

Har du innan du började arbeta som sjuksköterska arbetat oregelbundna arbetstider? Det vill säga, haft arbetstider förlagda till kväll, helg, och eventuellt natt. Om du arbetat skift utanför vårdsektorn, inkludera även detta.

- Nej, jag har tidigare aldrig arbetat oregelbundna tider.
 Ja, jag har tidigare arbetat oregelbundna tider.

Ange hur många månader du sammanlagt tidigare (innan du började arbeta som sjuksköterska) under ditt liv arbetat oregelbundna arbetstider (inkludera även arbete utanför vårdsektorn)?

Hur många nattskift jobbar du i genomsnitt per månad?

- 0
 1-2
 3-4
 5-6
 7 eller fler

Är antalet nattskift ett stort problem för dig?

- Ja
 Nej



Under den senaste månaden, hur ofta har du haft mindre än 11 timmar mellan arbetspassen?

- Aldrig
- Sällan (någon enstaka gång)
- Ibland (2-3 gånger/månad)
- Ofta (minst 1 gång/vecka)

Är dessa korta vilotider ett stort problem för dig?

- Ja
- Nej

Hur mycket övertid har du arbetat senaste månaden?

- 0 timmar (arbetar ingen övertid)
- 0,5–5 timmar
- 5,5–10 timmar
- 10,5–15 timmar
- 15,5–20 timmar
- Mer än 20 timmar

Är denna övertid ett stort problem för dig?

- Ja
- Nej

Har du möjlighet att inom verksamhetens ramar själv planera ditt schema?

- Ja
- Nej

Är du nöjd med möjligheterna att påverka dina egna arbetstider?

- Mycket nöjd
- Ganska nöjd
- Varken nöjd eller missnöjd
- Ganska missnöjd
- Mycket missnöjd

Får du ut dina raster och pauser i arbetet?

- Alla arbetspass
- Några gånger per vecka
- Någon gång per vecka
- Någon/några per månad
- Aldrig



Hur ofta stannar du upp och tar korta mikropauser (1-5 minuter) under arbetsdagen?

- Alla arbetspass
- Några gånger per vecka
- Någon gång per vecka
- Någon/några per månad
- Aldrig

Hur ofta kan du påverka dina arbetstider med avseende på...

	Mycket lite	Ganska lite	I viss mån	Ganska mycket	Väldigt mycket
arbetspassets längd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
arbetspassets start- och sluttid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
att ta paus/rast under arbetspasset?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vilka dagar som du arbetar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
att ta semester och annan ledighet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
att utföra privata ärenden på arbetstid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hur trivs du med din fritid?

- Mycket bra
- Ganska bra
- Varken bra eller dåligt
- Ganska dåligt
- Mycket dåligt



Hur ofta har du känt på följande sätt under den senaste månaden?

	Inte alls	Sällan	Ibland	Ofta	Nästan hela tiden
När jag kommit hem från arbetet är jag för trött för att göra de saker som jag gärna skulle göra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitt privatliv ser inte ut som jag skulle vilja att det gjorde på grund av mitt arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har förbisett mina personliga behov på grund av krav i mitt arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitt privatliv har fått lida på grund av mitt arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hur ofta använder du din lediga tid innan ett eftermiddagspass på ett sätt som du upplever värdefullt?

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- För det mesta
- Alltid

Hur tycker du att du sover på det hela taget?

- Mycket bra
- Ganska bra
- Varken bra eller dåligt
- Ganska dåligt
- Mycket dåligt

Anser du att du får tillräckligt med sömn?

- Ja, definitivt tillräckligt
- Ja, i stort sett tillräckligt
- Nej, något otillräckligt
- Nej, klart otillräckligt
- Nej, långt ifrån tillräckligt





Använder du några strategier som hjälper dig att optimera sömn och återhämtning?

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- För det mesta
- Alltid

Är du morgon- eller kvällsmänniska?

- Utpräglad morgonmänniska (d.v.s. morgonpigga och kvällströtta)
- I viss mån morgonmänniska
- Varken eller
- I viss mån kvällsmänniska
- Utpräglad kvällsmänniska (d.v.s. morgontrötta och kvällspigga)

Utöver sömnen, anser du att du får tillräckligt med vila och återhämtning mellan arbetsdagar?

- Ja, definitivt tillräckligt
- Ja, i stort sett tillräckligt
- Nej, något otillräckligt
- Nej, klart otillräckligt
- Nej, långt ifrån tillräckligt

Hur ofta gör du en kvällsrutin innan du lägger dig för att sova?

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- För det mesta
- Alltid

Hur mycket sömn behöver du per dygn?

Tar du en tupplur inför ett nattpass?

- Nej, aldrig
- Ja, ibland
- Ja, ofta
- Ja, så gott som alltid



Har du haft kännning av följande besvär den senaste månaden?

	Aldrig	Sällan (Någon gång/månad)	Ibland (Flera ggr per månad)	Ofta (1-2 ggr per vecka)	För det mesta (3-4 ggr per vecka)	Alltid (5 ggr eller mer per vecka)
Svårigheter att somna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Upprepade uppvaknanden med svårigheter att somna om	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ej utsövd vid uppvaknandet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
För tidigt uppvaknande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Störd/orolig sömn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

De följande frågorna handlar om hur din sömn har varit under den senaste månaden. Bedöm frågorna utifrån hur det oftast varit för dig under den tiden, under både dagar och nätter. Svara på samtliga frågor.

	Inga	Lätta	Måttliga	Svåra	Mycket svåra
Svårigheter att somna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svårigheter att upprätthålla sömnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problem med för tidigt uppvaknande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hur nöjd/missnöjd är du med ditt nuvarande sömnmönster?

- Mycket nöjd
- Nöjd
- Varken eller
- Missnöjd
- Mycket missnöjd

I vilken utsträckning anser du att sömnproblemen stör ditt dagliga fungerande (t.ex. dagtrötthet, förmåga att fungera på arbetet/i dagliga sysslor, koncentration, minne, humör)?

- Inte alls störande
- Lite störande
- Något störande
- Mycket störande
- I högsta grad störande



Hur märkbart för andra tror du att ditt sömnproblem är i form av nedsatt livskvalitet?

- Inte alls märkbart
- Knappt märkbart
- Något märkbart
- Mycket märkbart
- I högsta grad märkbart

Hur oroad/besvärad är du över ditt nuvarande sömnproblem?

- Inte alls oroad
- Lite oroad
- Något oroad
- Mycket oroad
- I högsta grad oroad



Här följer ett antal påståenden som reflekterar föreställningar och attityder angående sömn. Ange i hur hög grad som varje påstående stämmer överens med Din uppfattning. Det finns inget rätt eller fel svar på dessa påståenden. Välj den siffra som stämmer bäst in för dig. Försök att använda Dig av hela skalan, hellre än att välja siffror enbart vid ändarna.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Stä- m- me- r inte alls på mig										Stä- m- me- r helt på mig
Jag behöver 8 timmars sömn för att känna mig utvilad och för att fungera bra under dagen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
När jag inte får tillräckligt mycket sömn en natt, måste jag "ta igen" det med en tupplur dagen efter eller genom att sova längre nästa natt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag oroar mig för att mina sömnbesvär kan få allvarliga konsekvenser för min fysiska hälsa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
När jag har svårt att somna bör jag ligga kvar i sängen och försöka ännu mer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag är orolig för att förlora kontrollen över min förmåga att sova.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Om jag sovit dåligt en natt vet jag att det kommer att påverka mina dagliga aktiviteter dagen efter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
När jag känner mig irriterad, deprimerad, eller orolig under dagen beror det för det mesta på att jag inte sovit bra natten innan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Om jag sover dåligt en natt vet jag att det kommer att störa min sömn resten av veckan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Här följer ett antal påståenden som reflekterar föreställningar och attityder angående sömn. Ange i hur hög grad som varje påstående stämmer överens med Din uppfattning. Det finns inget rätt eller fel svar på dessa påståenden. Välj den siffra som stämmer bäst in för dig. Försök att använda Dig av hela skalan, hellre än att välja siffror enbart vid ändarna.

	0																	10
	Stä-																	Stä-
	m-																	m-
	me-																	me-
	r																	r
	inte																	inte
	alls																	alls
	på																	på
	mig	1	2	3	4	5	6	7	8	9	mig							mig
När jag känner mig trött, utan energi, eller inte fungerar bra under dagen, beror det oftast på att jag inte sovit bra natten innan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mina tankar far hit och dit på natten, och jag känner ofta att jag inte har någon kontroll över dem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har kunskap om hur jag kan gynna min sömn på bästa sätt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Här nedan beskrivs ett antal tillstånd som var och en kan uppleva då och då. Under den senaste månaden, i vilken mån har du upplevt dessa tillstånd under större delen av din dag?

	1	2	3	4	5	6	7
	Nästan aldrig						Nästan alltid
Jag känner mig trött	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig pigg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig fysiskt utmattad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner att jag fått nog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig full av energi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mina "batterier" är uttömda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig alert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig utbränd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig mentalt trött	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner att jag inte orkar gå upp på morgonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig aktiv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig dåsig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag är spänd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig avspänd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig rastlös	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner en stark inre spänning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig för trött för att kunna tänka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag har svårt att koncentrera mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig trögtänkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag kan inte tänka klart	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det är svårt för mig att tänka på komplicerade saker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag känner mig splittrad i tankarna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Under den senaste månaden, hur ofta har du...

	Aldrig	Nästan aldrig	Ibland	Ganska ofta	Väldigt ofta
varit upprörd över någonting som hände oväntat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
känt att du inte har kunnat kontrollera de saker som är viktiga i ditt liv?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
känt dig nervös och "stressad"?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
känt att du inte har kunnat hantera alla saker som du har varit tvungen att göra?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
blivit förgad över att saker var utanför din kontroll?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
känt att svårigheter har hopat sig i sådan utsträckning att du inte kunde övervinna dem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
känt dig säker på din förmåga att hantera dina personliga problem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
känt att saker har gått som du har velat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
känt att du har kunnat hantera irriterande situationer i ditt liv?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
känt att du har full kontroll över saker?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Under den senaste månaden, hur ofta har du under ditt arbete...

	Aldrig	Sällan	Ibland	För det mesta	Alltid
känt att det finns en risk att göra fel eller misstag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
haft svårigheter att fatta beslut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
känt dig närvarande i mötet med andra?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fått korrigera eller dubbelkolla något arbetsmoment?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd den senaste månaden?

- Utmärkt
- Bra
- I stort sett bra
- Varken bra eller dåligt
- Lite dåligt
- Dåligt
- Mycket dåligt

Tar du något läkemedel?

- Ja
- Nej

I vilken utsträckning har du använt följande läkemedel under de senaste tre månaderna?

	Aldrig	Sällan (Någon enstaka gång)	Ibland (Någon/nå- ra ggr per månad)	För det mesta (Någon/nå- ra ggr per vecka)	Alltid (I stort sett varje dag)
Sömnmedel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lugnande medel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opioidanalgetika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Övriga smärtstillande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Om Annat, vad?

Hur ofta motionerar du i minst 30 minuter? Räkna även in promenader/cykling till och från arbetet.

- Motionerar aldrig
- Motionerar 1–2 gånger per månad
- Motionerar 1–2 gånger per vecka
- Motionerar 3 gånger eller mer per vecka



Hur många koppar kaffe dricker du under en arbetsdag?

- 0 (dricker inte kaffe)
 1-2 koppar
 3-4 koppar
 5-6 koppar
 7 koppar eller mer

Under de senaste 7 dagarna, hur besvärad har du varit av följande problem?

	Inte alls	Knappt alls	Något	Ganska	Mycket
Ont i magen, illamående, gaser i magen, eller dålig matsmältning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ont i ryggen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ont i armar, ben, eller leder (knä, höfter, etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huvudvärk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ont i bröstet, hjärtklappning, eller svårigheter att andas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yrsel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problem att sova	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trötthet eller låg energinivå	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Under de senaste 7 dagarna, i vilken utsträckning har du känt dig:

	Inte alls	Knappt alls	Något	Ganska	Mycket	Mycket, mycket
Nedstämd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uppgiven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ledsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orolig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nervös	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osäker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Har du under de senaste 6 månaderna upplevt någon omvälvande händelse eller förändring som inneburit en påfrestning för dig (t.ex. skilsmässa/separation, dödsfall, missfall, flytt, svår konflikt, förälskelse m.m.)?

- Ja
 Nej

Bilaga Enkät



Hur många händelser eller förändringar har du haft senaste 6 månaderna?





**Karolinska
Institutet**