



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Kartläggning av den psykosociala arbetsmiljön hos sjuksköterskor anställda på privat och offentlig vårdcentral i Skåne

Författare: Anna Arbman
Frida Hansson

Handledare: Maria Ekelin

Kandidatuppsats

Hösten 2012

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Nämnden för omvårdnadsutbildning
Box 157, 221 00 LUND

Kartläggning av den psykosociala arbetsmiljön hos sjuksköterskor anställda på privat och offentlig vårdcentral i Skåne

Författare: Anna Arbman
Frida Hansson

Handledare: Maria Ekelin

Kandidatuppsats

Hösten 2012

Abstrakt

Sjuksköterskors psykosociala arbetsmiljö kan påverka hur de presterar på arbetet och borde således vara en viktig del i att skapa en primärvård som erbjuder säker vård och hög kvalitet. Syftet med studien var att kartlägga den psykosociala arbetsmiljön hos sjuksköterskor anställda på privat och offentlig vårdcentral i Skåne samt att undersöka om det fanns några skillnader beroende på om arbetsgivaren var privat eller offentlig. En enkätstudie med instrumentet QPS Nordic-34+ genomfördes på sammanlagt 16 vårdcentraler i Skåne. Totalt besvarades enkäten av 70 sjuksköterskor med en jämn fördelning mellan privat och offentligt anställda. Av studien framkom att sjuksköterskor anställda på vårdcentral i Skåne överlag hade en god psykosocial arbetsmiljö. Endast mindre skillnader sågs mellan privat och offentligt anställda sjuksköterskor, däremot förekom större spridning bland svaren hos sjuksköterskor anställda på privat vårdcentral.

Nyckelord

Psykosocial arbetsmiljö, sjuksköterskor, primärvård, privat, offentlig

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Nämnden för omvårdnadsutbildning
Box 157, 221 00 LUND

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Introduktion	3
Problemområde	3
Bakgrund	3
Definitioner av centrala begrepp	4
Psykosocial arbetsmiljö	5
Sjuksköterskors psykosociala arbetsmiljö	6
Privata och offentliga vårdcentraler	8
Hälsoval Skåne	8
Syfte	9
Specifika frågeställningar	9
Metod	9
Urval	9
Forskningstradition och valt undersökningsinstrument	10
Instrument	10
Datainsamling	11
Dataanalys	12
Forskningsetiska avvägningar	13
Resultat	13
Bakgrundsdata	13
Arbetsvillkor	14
Organisationskultur och social interaktion	16
Organisationskultur	17
Social interaktion	19
Skillnader i gradering av psykosocial arbetsmiljö hos sjuksköterskor anställda på privat respektive offentlig vårdcentral	20
Arbetsvillkor	20
Organisationskultur och social interaktion	22
Diskussion	24
Diskussion av vald metod	24
Diskussion av framtaget resultat	26
Arbetsvillkor	26
Organisationskultur och social interaktion	27
Skillnader i gradering av psykosocial arbetsmiljö hos sjuksköterskor anställda på privat respektive offentlig vårdcentral	28
Arbetsvillkor	28
Organisationskultur och social interaktion	29
Konklusion	30
Kliniska implikationer och fortsatt forskning	31
Författarnas arbetsfördelning	31
Referenser	32
Bilaga 1 (5)	35
Bilaga 2 (5)	38
Bilaga 3 (5)	39
Bilaga 4 (5)	39
Bilaga 5 (5)	39

Introduktion

Problemområde

De senaste decennierna har hälso- och sjukvården genomgått stora förändringar, vilket har lett till en ansträngd situation för många sjuksköterskor (Begat, Ellefsen & Severinsson, 2005). Kostnadseffektiviseringar, neddragningar, kortare vårdtider och en ökande användning av högteknologisk vård har medfört att sjuksköterskans roll har förändrats (Hallin & Danielsson, 2006). Dessutom har hälso- och sjukvården en benägenhet att rikta in sig mer på produktivitet och effektivitet än på personalens arbetstillfredsställelse (Fransson Sellgren, Ekvall & Tomson, 2008).

Den psykosociala arbetsmiljön påverkar hur sjuksköterskorna utför sitt arbete och i förlängningen den omvårdnad patienten får (Gormley, 2011). Informationen kring privat kontra offentlig vård och införandet av vårdval inom primärvården tenderar att fokusera på hur vården ska förbättras och göras mer tillgänglig för patienterna. Mindre uppmärksamhet förefaller ha ägnats de anställdas perspektiv. Därför är det välmotiverat att kartlägga den psykosociala arbetsmiljön hos sjuksköterskor som arbetar på vårdcentral samt att undersöka om det finns några skillnader beroende på om arbetsgivaren är privat eller offentlig.

Bakgrund

I Arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160) regleras arbetsgivarens skyldigheter att förebygga ohälsa i arbetet. Det betonas att arbetet ska anpassas till individen och att arbetsgivaren ska ha en helhetssyn på människan och arbetet samt att arbetstagaren ska ha möjlighet att påverka och utforma sin egen arbetssituation. Dessutom ska arbetsförhållandena ge möjlighet till självbestämmande och yrkesmässigt ansvar och personlig och yrkesmässig utveckling ska eftersträvas.

Kari Martinsens omvårdnadsteori innebär att omvårdnaden utmärks av att sjuksköterskan försöker att göra det så bra som möjligt för patienten här och nu (Martinsen, 2003). När en

person vårdas för sjukdom eller skada är delar av hans eller hennes liv utlämnat till den som vårdar. Martinsen säger vidare att omsorg har sin grund i att sjuksköterskan lever sig in i patientens situation, visar ett personligt engagemang och gör moraliska bedömningar. Omsorgen ges därmed på patientens villkor (a.a.). Sjuksköterskors psykosociala arbetsmiljö påverkar hur de presterar på arbetet. De som är missnöjda med sin arbetssituation tenderar att distansera sig både från patienterna och från själva omvårdnadsarbetet (Demerouti, Bakker, Nachreiner, von Ossietzky & Schaufeli, 2000). Det finns en koppling mellan känslomässigt engagemang i sin arbetsplats och att uppleva arbetstillfredsställelse. Forskning visar att ju högre arbetstillfredsställelse sjukvårdspersonalen upplever desto högre blir viljan och engagemanget för vårdarbetet (Ingersoll, Olsan, Drew-Cates, DeVinney & Davies, 2002).

Definitioner av centrala begrepp

Psykosocial arbetsmiljö: Den psykosociala arbetsmiljön inkluderar större delen av det i vår arbetsmiljö som inte är fysiskt, som till exempel stress, att ha en trygg anställning, samarbete med kollegor och chefer och möjlighet till utveckling (Nyhaga, 2010). Vi påverkas av vår arbetsmiljö, samtidigt som vi är en del av den och medverkar till att skapa och förändra den (Gard, 1999).

Enligt Rubenowitz (2004) kännetecknas en god psykosocial arbetsmiljö av lagom hög arbetsbelastning, stimulerande arbetsuppgifter, möjlighet att självständigt ansvara och styra över sitt arbete, god gemenskap med medarbetare och goda relationer mellan arbetsledning och arbetstagare.

Vårdenhet: Vårdenhet kan motsvaras av dagens benämning vårdcentral men det kan också vara ett vidare begrepp som innefattar en enhet som genom avtal med exempelvis övriga öppenvårdsspecialister, sjukgymnaster och psykologer är funktionellt sammanhållen (Nordqvist Falk, Kåregård, Ardenvik & Öhman, 2008).

Vårdval/hälsoval: Riksdagen beslutade 2009 att alla landsting skulle ha infört vårdval i primärvården till den 1 januari 2010. Vårdvalet innebär att alla invånare har möjlighet att självständigt välja vilken vårdcentral de vill tillhöra. Vidare innebär vårdvalet att privata vårdcentraler har rätt att etablera sig inom primärvården förutsatt att de uppfyller kraven som gäller i respektive landsting. Tio landsting (däribland Region Skåne) använder sig av begreppet Hälsoval istället för begreppet Vårdval för att framhäva de hälsofrämjande inslagen i vårdenheternas arbete (Socialstyrelsen, 2010).

Psykosocial arbetsmiljö

Enligt Kaufman och Kaufman (2003) är arbetstillfredsställelse ett mått på hur väl arbetsgivaren klarar av att tillgodose arbetstagarnas behovstillfredsställelse. Det kan vara behov som personlig utveckling, social miljö, intellektuell stimulans, valmöjligheter och uppskattning.

Även Rubenowitz (2004) menar att det oftast är arbetsorganisationen som främst påverkar de anställdas arbetstillfredsställelse. Det ligger en stor utmaning i att få ökande krav på produktion att gå hand i hand med en god psykosocial arbetsmiljö (a.a.). Problem i den psykosociala arbetsmiljön kan dock uppstå på olika nivåer och vara beroende på beslut eller brister hos samhälle, organisation, grupp och/eller individ. Det är viktigt att ta itu med problemen på rätt nivå, så att inte all problematik anses bero på exempelvis organisationen eller individen (Gard, 1999).

Angelöw (2002) anser att det behövs en kombination av flera olika organisatoriska strategier för att skapa en hälsosam och välfungerande arbetsplats och en god psykosocial arbetsmiljö. Han har identifierat ett antal faktorer som viktiga; en lagom hög arbetsbelastning, inflytande och möjlighet att påverka sin arbetssituation, ett konstruktivt ledarskap, ett positivt arbetsklimat, ett aktivt systematiskt arbetsmiljöarbete, regelbundna personalekonomiska analyser, satsning på kompetensutveckling och friskvård samt ett fungerande samarbete med företagshälsovård och andra resurser.

Sjuksköterskors psykosociala arbetsmiljö

I en studie av Hallin och Danielsson (2006) konstateras att sjuksköterskors arbetstillfredsställelse framförallt beror på förmågan att skapa en balans mellan press och stimulans i arbetet, exempelvis vad gäller den tid de har med enskilda patienter, deras förmåga att ge god vård och att arbeta självständigt. De sjuksköterskor som upplevde sig ha en övervägande stimulerande arbetssituation sade sig ha det nödvändiga kunnandet för att kunna arbeta självständigt, hade en bra relation med läkare och annan vårdpersonal, upplevde sig kunna ge god vård och ha tillräckligt med tid för att slutföra sina arbetsuppgifter (a.a.).

Det har visat sig att ledarskapet är av stor betydelse för hur sjuksköterskor trivs på sin arbetsplats och hur de bemöter sina patienter (Fransson Sellgren et al., 2008). Sjuksköterskans arbete handlar till stor del om att skapa goda relationer och ge god omvårdnad till sina patienter. Om chefen har en välvillig och respekterande inställning till sina anställda, uppvisar sjuksköterskorna oftare samma beteende mot sina patienter (a.a.). Om sjuksköterskan uppträder oengagerad och ointresserad i patientens situation menar Kari Martinsen att detta kommer att leda till att relationen mellan sjuksköterska och patient förstörs då patienten inte känner någon tillit för den vårdande sjuksköterskan (Martinsen, 2003).

En välfungerande kommunikation på arbetsplatsen bidrar till arbetstillfredsställelse för personal inom sjukvården (Ingersoll et al., 2002). Andra faktorer som påvisats ha betydelse vad gäller upplevd arbetstillfredsställelse är stress, varierande arbetsuppgifter, möjlighet till personlig utveckling, chefskap, stämningen på arbetsplatsen, lön samt upplevelse av att arbetet är meningsfullt. Graden av självbestämmande samt att delta vid beslutsfattande bidrar till hur den anställde mår, såväl fysiskt som psykiskt, och varierar beroende på sjuksköterskans individuella uppfattning om vad han eller hon anser vara bäst. Bland de sjuksköterskor som uppgav att de upplevde ökad arbetstillfredsställelse är de sjuksköterskor som önskat mer kontroll och som också har fått detta. Minskad arbetstillfredsställelse har setts bland sjuksköterskor som också erhållit utökad kontroll men som inte önskat detta (a.a.).

Forskning visar att sjuksköterskor upplever en ökande arbetsbelastning relaterat till stress i arbetet. Arbetsrelaterad stress förknippas med hur man uppfattar sina arbetsförhållanden (Lu, While & Barriball, 2005). Efter att ha studerat förhållandet mellan sjuksköterskors emotionella stabilitet och påverkan på patientsäkerheten, menar Teng, Chang och Hsu (2009)

att minskad arbetsbelastning för sjuksköterskor förebygger patientskador. En hög arbetsbelastning leder till nedsatt arbetstillfredsställelse och negativa känslor vilket i sin tur kan påverka säkerheten för patienterna (a.a.). Salmond och Ropis (2005) fann att det även fanns nyckelfaktorer avseende arbetsrelaterad stress i form av konflikter i arbetslaget, odefinierade rollförväntningar, tung arbetsbelastning och avsaknad av autonomi.

I en studie av Glasberg, Eriksson och Norberg (2006) undersöktes sambandet mellan utbrändhet hos sjukvårdpersonal och moralisk samvetseskuld. Den moraliska samvetseskulden uppkommer när personalen inte kan erbjuda den omvårdnad de önskar att ge, till exempel på grund av tidsbrist, och därför måste dämpa sitt samvete för att orka fortsätta arbeta. Studien genomfördes i norra Sverige och sjukvårdspersonal från både sjukhus och vårdcentraler deltog. Ett antal olika mätinstrument användes, och för att undersöka det sociala klimatet på arbetsplatserna användes QPS Nordic (a.a.). QPS Nordic är ett frågeformulär om psykologiska och sociala faktorer i arbetslivet (Dallner et al., 2000). Att uppmärksamma sina egna och sina medarbetares känslor och att få tid och möjlighet att diskutera och reflektera över dessa visade sig vara viktigt för att undvika utbrändhet (Glasberg et al., 2006). Även detta kan appliceras till Kari Martinsens omvårdnadsteori som till stor del handlar om sjuksköterskans personliga engagemang och moraliska ställningstaganden (Martinsen, 2003). I studien av Glasberg et al. (2006) framkom dessutom att arbete inom äldreården eller primärården tycks öka risken för att drabbas av utbrändhet.

Vahey, Aiken, Sloane, Clarke och Vargas (2004) har genomfört en studie om utbrändhet bland sjuksköterskor och hur detta påverkar hur tillfredsställda patienterna är med vården. I denna studie fann man ett samband mellan sjuksköterskors känslor av emotionell utmattning och hur nöjda patienterna är med sin vård. Olika faktorer av betydelse både för uppkomst av känslomässig utmattning bland sjuksköterskor och för missnöje bland patienterna rörde sjuksköterskornas arbetsmiljö och innefattade bland annat tillräcklig bemanning på arbetsplatsen och stöd från chefen.

Privata och offentliga vårdcentraler

I oktober 2011 fanns det i Sverige 8,1 offentliga och 5,4 privata vårdcentraler per 100 000 medborgare. I de flesta landsting är offentliga vårdenheter vanligare än privata vårdenheter (Lundvall, Öhlin & Stefansdotter, 2011).

I genomsnitt har offentliga vårdcentraler cirka 9 000 listade patienter. När det gäller privata vårdcentraler skiljer det sig mellan de som var etablerade innan vårdvalet infördes och de som är nyetablerade. De vårdcentraler som var etablerade innan vårdvalet har i genomsnitt cirka 8 000 listade patienter, medan de nyetablerade i genomsnitt har cirka 4 700 listade patienter. Det kan finnas flera orsaker till att nyetablerade privata vårdcentraler har jämförelsevis få listade patienter, till exempel kan det bero på bristande patientunderlag eller etablering på en geografiskt ofördelaktig plats (Lundvall et al., 2011).

Hälsoval Skåne

I mars 2007 tog hälso- och sjukvårdsnämnden beslutet att genomföra en utredning om hur man kunde underlätta för medborgarna att självständigt välja sin vårdenhet. Region Skåne kom i sin budget och verksamhetsplan för 2008/2009 fram till att det fanns ett behov av större mångfald bland vårdaktörerna för att patienterna skulle kunna erbjudas en bättre vård och omsorg. Det fastslogs att medborgarna själva skulle få välja mellan privat och offentlig vård för att på detta sätt stärka patientens ställning. Planen för att öka mångfalden bland vårdgivare i Skåne ska ske långsiktigt och strukturerat och höga kvalitetskrav ska gälla för så väl offentlig som privat vårdenhet. Vården ska bedrivas på lika villkor oavsett driftsform även om det är olika lagstiftning som styr de två olika typerna av verksamhet. I och med att Hälsoval Skåne infördes etablerades fler privata vårdcentraler i Skåne (Nordqvist Falk et al., 2008).

Syftet och målet med Region Skånes projekt Vårdval Skåne var att ge en ökad valfrihet för medborgarna att välja vårdgivare, stärka kontinuiteten inom vården, öka mångfalden av vårdgivare inom närsjukvården samt att säkerställa en hög vårdkvalitet. Det sker en kontinuerlig uppföljning och vidareutveckling för att ge bästa möjliga vård till medborgarna (Nordqvist Falk et al., 2008).

Syfte

Syftet med studien var att kartlägga den psykosociala arbetsmiljön hos sjuksköterskor anställda på privat och offentlig vårdcentral i Skåne samt att undersöka om det fanns några skillnader beroende på om arbetsgivaren var privat eller offentlig.

Specifika frågeställningar

1. Hur graderar sjuksköterskorna sin psykosociala arbetsmiljö utifrån arbetsvillkor?
2. Hur graderar sjuksköterskorna sin psykosociala arbetsmiljö avseende organisationskultur och social interaktion på arbetsplatsen?
3. Finns det skillnader i hur sjuksköterskor anställda på privat respektive offentlig vårdcentral graderar sin psykosociala arbetsmiljö?

Metod

En kvantitativ, deskriptiv studie genomfördes där enkäter skickades ut till utvalda vårdcentraler i Skåne.

Urval

I februari 2012 fanns det enligt 1177:s hemsida "Hitta och jämför vård" totalt 168 vårdcentraler som ingick i Hälsoval Skåne (<http://www.1177.se/Skane/Hitta-varld/Skane/>). Samtliga av dessa vårdcentralers hemsidor har granskats. För att kunna få fram lika många privat som offentligt anställda sjuksköterskor har de vårdcentraler som ej redovisat antal anställda på sin hemsida exkluderats. Inklusionskriterier för respondenterna var att de skulle vara grund- eller specialistutbildade sjuksköterskor anställda på vårdcentral i Skåne.

Ett första urval gjordes genom att välja ut de vårdcentraler i Skåne som har flest antal sjuksköterskor anställda per vårdenhets, alternativt mindre vårdcentraler tillhörande samma företag och med gemensam verksamhetschef. Det resulterade i 25 privata vårdcentraler med 13 verksamhetschefer samt 13 offentliga vårdcentraler med 13 verksamhetschefer. Dessa vårdcentraler uppskattades ha totalt 330 sjuksköterskor, varav 166 privat anställda och 164 offentligt anställda.

Forskningstradition och valt undersökningsinstrument

Kvantitativ metod är en forskningsansats som går ut på att observera företeelser för att därigenom klarlägga, bevisa samband och förutsäga dessa företeelser samt kvantifiera resultatet. Som regel utgår kvantitativa metoder från representativa stickprov av en större population och studerar dessa med olika mätinstrument (Eliasson, 2010).

Syftet med deskriptiv undersökning är att redogöra för ett visst fenomen hos en befolkning eller grupp vid ett specifikt tillfälle genom att beskriva och summera insamlad data (Polit & Beck, 2010).

Instrument

För att undersöka den psykosociala arbetsmiljön hos sjuksköterskor på vårdcentral användes enkäten QPS Nordic-34+ (Bilaga 1), som är en kortversion av QPS Nordic (Dallner et al., 2000). QPS Nordic är ett instrument som syftar till att mäta fundamentala psykologiska och sociala faktorer i arbetslivet. Instrumentet är utvecklat av forskare från fyra nordiska länder med varierande specialiteter på uppdrag av Nordiska Ministerrådet (a.a.).

Valideringsprocessen av QPS Nordic skedde i två faser genom datainsamlingar i fyra nordiska länder. Första fasen syftade till att utforma enkäten och konstruera skalorna. Andra fasen bestod i att undersöka begreppsvaliditeten och den prediktiva validiteten. Cronbachs alfa för den inre homogeniteten i skalorna varierade mellan 0,60 och 0,88. Test-retest reliabiliteten varierade mellan 0,55 och 0,82 (Dallner et al., 2000).

QPS Nordic-34+ innehåller frågor från alla skalorna i QPS Nordic, men varje skala är enbart representerad av en eller två frågor. Formuläret består av 37 frågor och är konstruerat som en Likertskala med svarsalternativ graderade från 1 till 5 där respondenten anger i vilken grad han eller hon instämmer med påståendet. Frågeformuläret är indelat i tre områden, där varje område har flera dimensioner (Tabell 1). Dessutom finns det tre tillagda frågor (Fråga 35-37) angående stress och interaktion mellan arbete och privatliv som ej går in under dessa områden (Dallner et al., 2000).

TABELL 1 Områden och dimensioner som ingår i QPS Nordic-34+.

OMRÅDE	DIMENSION
Arbetsnivå (Fråga 1-15)	Arbetskrav Rollförväntningar Kontroll i arbetet Förutsägbarhet i arbetet
Social- och organisationsnivå (Fråga 17-34)	Social interaktion Ledarskap Organisationskultur Grupparbete
Individnivå (Fråga 16)	Skicklighet i arbetet

Datainsamling

Tillstånd för studien erhöles från 16 av de 26 kontaktade verksamhetscheferna, nio från privata vårdcentraler och sju från offentliga vårdcentraler. Fyra av de kontaktade verksamhetscheferna gav inte sitt medgivande till studien, och sex verksamhetschefer svarade inte på förfrågan.

En webbaserad enkät med samma frågor som QPS Nordic-34+ skapades via Google Dokument. Vissa mindre justeringar gjordes i enkäten. För att kunna utföra en jämförelse mellan privat och offentlig vårdcentral samt för att anonymiteten skulle kunna bevaras ersattes bakgrundsfrågan ”På vilken avdelning/sektion/enhet arbetar Du?” (A4) med frågan ”Arbetar Du på offentlig eller privat vårdcentral?”. Dessutom togs bakgrundsfrågorna A5-A7 (Bilaga 1) bort dels för att de inte var relevanta för studiens syfte och dels för att minska mängden frågor och därmed respondenternas tidsåtgång.

I samband med förfrågan om medgivande ombads verksamhetscheferna att ange en kontaktperson på respektive vårdcentral för hjälp med distribuering av webbenkäten via e-post till samtliga sjuksköterskor. Med tanke på att datainsamlingen till viss del skedde under semestertider skickades tre påminnelser ut.

De vårdcentraler där medgivande erhöles från verksamhetscheferna hade totalt 143 sjuksköterskor anställda. Av dessa var 65 anställda på privat vårdcentral och 78 anställda på offentlig vårdcentral.

Dataanalys

Dimensionerna i enkäten tillhörande ”Arbetsnivå” användes för att besvara studiens första frågeställning och dimensionerna för ”Social- och organisationsnivå” användes för att besvara studiens andra frågeställning. Eftersom den tredje nivån ”Individnivå” samt de tre tillagda frågorna angående stress och interaktion mellan arbete och privatliv inte besvarar studiens frågeställningar har dessa ej analyserats vidare.

För analys av insamlad data användes statistikprogrammet IBM SPSS Statistics 20. För beräkning av punktskattning och spridningsmått omkodades ordinaldata till en numerisk skala. Svansfrekvens för samtliga frågor och svarsalternativ angivet i antal och procent samt uppdelat på privat anställda respektive offentligt anställda redovisades i Bilaga 2. Dessutom sammanställdes medelvärde, median samt internt bortfall för områdena ”Arbetsnivå” och ”Social- och organisationsnivå” i Tabell 2 och Tabell 3. För att jämföra svarsalternativen mellan privat och offentlig vårdcentral redovisades medianvärde och kvartilavvikelse i lådagran för respektive område (Figur 5 och Figur 6).

Vissa frågor i enkäten innebar vid hög siffra i Likertskalan en positiv värdering och vissa innebar vid hög siffra en negativ värdering. För att medelvärde och median skulle kunna redovisas på ett korrekt sätt samt för att en jämförelse skulle kunna genomföras vändes frågorna med negativ värdering så att samtliga frågor kunde analyseras utefter jämförbara skalpoäng.

Forskningsetiska avvägningar

Tillstånd för studien har inhämtats från Vårdvetenskapliga Etiknämnden, ansökan 12-60. Verksamhetschefer till samtliga vårdenheter som ingår i studien har fått information om studien och förfrågan om medverkan (Bilaga 3) samt lämnat skriftligt godkännande. Verksamhetscheferna ombads att utse en kontaktperson för distribuering av enkäterna. Samtliga kontaktpersoner har fått skriftlig information om studien (Bilaga 4).

I enlighet med Polit och Beck (2010) har samtliga potentiella respondenter informerats skriftligt om studiens syfte och frivillighet att delta (Bilaga 5). I och med att en elektronisk enkät har använts kunde full anonymitet garanteras. Resultaten har redovisats som statistik och helt utan koppling till respondenterna. För att i minsta mån uppta respondenternas tid användes kortversionen av QPS Nordic, det vill säga QPS Nordic-34+. Efter studiens avslutande kommer dokumenten med enkätsvaren att raderas.

Resultat

Totalt svarade 70 sjuksköterskor på enkäten, varav 35 offentligt anställda och 35 privat anställda. Detta resulterade i en svarsfrekvens på 49 %.

Inledningsvis presenteras bakgrundsdata över samtliga respondenter. Därefter redovisas resultaten för respektive frågeställning genom text och illustrerande figurer och tabeller. De procenttal som anges inom parentes avser procentsats av det totala antalet sjuksköterskor.

Bakgrundsdata

Svarsgruppen utgjordes av 68 kvinnor och 2 män i åldrarna 24 till 65 år, där medianvärdet för åldern var 46 år. Av dessa var 15 av de privat anställda sjuksköterskorna och 24 av de offentligt anställda sjuksköterskorna specialistutbildade.

Arbetsvillkor

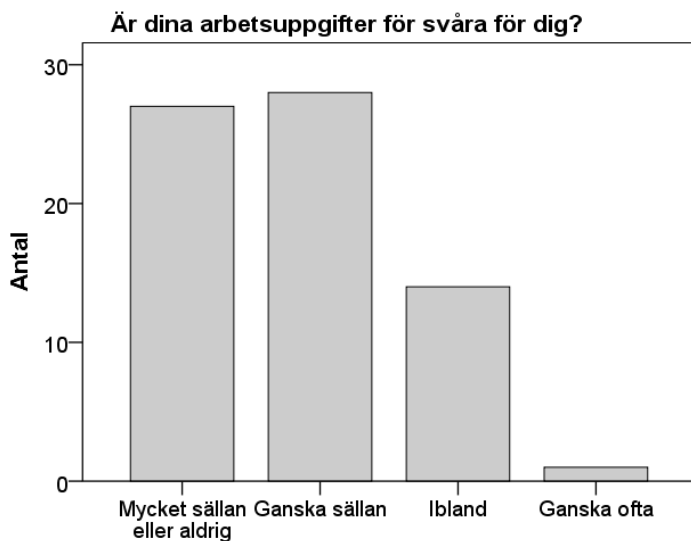
Studiens frågeställning angående arbetsvillkor motsvarades av enkätens område ”Arbetsnivå”, vilket omfattade frågorna 1 till och med 15. Median och medelvärde samt internt bortfall för dessa frågor redovisas i Tabell 2. Svartalternativen sträckte sig mellan 1 och 5, där 1 innebar en negativ värdering och 5 innebar en positiv värdering.

TABELL 2 Sjuksköterskornas svar på frågor om arbetsvillkor.

Frågor	Offentlig		Privat		Totalt	
	m (md)	n	m (md)	n	m (md)	n
1. Är din arbetsmängd så ojämnt fördelad att arbetet hopar sig?	2,80 (3,00)	35	2,80 (3,00)	35	2,80 (3,00)	70
2. Har du för mycket att göra?	2,69 (3,00)	35	2,69 (3,00)	35	2,69 (3,00)	70
3. Är dina arbetsuppgifter för svåra för dig?	4,14 (4,00)	35	4,17 (4,00)	35	4,16 (4,00)	70
4. Utför du arbetsuppgifter som du skulle behöva mer utbildning för?	3,94 (4,00)	35	3,46 (3,00)	35	3,70 (4,00)	70
5. Är dina kunskaper och färdigheter till nytta i ditt arbete?	4,66 (5,00)	34	4,54 (5,00)	35	4,60 (5,00)	69
6. Innebär ditt arbete positiva utmaningar?	3,77 (4,00)	34	3,77 (4,00)	34	3,77 (4,00)	68
7. Finns det klart definierade mål för ditt arbete?	3,66 (4,00)	33	3,43 (4,00)	34	3,54 (4,00)	67
8. Vet du precis vad som krävs av dig i arbetet?	4,34 (4,00)	34	3,89 (4,00)	34	4,11 (4,00)	68
9. Ställs det oförenliga krav på dig från två eller flera personer?	3,51 (3,00)	35	3,69 (4,00)	35	3,60 (4,00)	70
10. Kan du påverka mängden arbete du får?	2,66 (3,00)	35	2,77 (3,00)	35	2,71 (3,00)	70
11. Kan du själv bestämma din arbetstakt?	2,49 (2,00)	35	2,74 (3,00)	35	2,61 (3,00)	70
12. Kan du själv bestämma när du ska ta paus?	2,80 (3,00)	34	2,89 (3,00)	35	2,84 (3,00)	69
13. Kan du påverka beslut som är viktiga för ditt arbete?	3,09 (3,00)	35	3,49 (4,00)	35	3,29 (3,00)	70
14. Vet du en månad i förväg vilken typ av arbetsuppgifter du kommer att ha?	3,91 (4,00)	35	3,40 (4,00)	35	3,66 (4,00)	70
15. Går det rykten om förändringar på arbetsplatsen?	2,94 (3,00)	34	2,74 (3,00)	35	2,84 (3,00)	69

Av de tillfrågade sjuksköterskorna ansåg 30 (42,9%) att deras arbetsmängd var så ojämnt fördelad att arbetet ”ibland” hopade sig och 23 av sjuksköterskorna (32,9%) angav att arbetet ”ganska ofta” hopade sig (Fråga 1). Ungefär samma resultat visade sig på frågan om de hade för mycket att göra där 29 sjuksköterskor (41,4%) svarade ”ibland” och 21 sjuksköterskor (30%) svarade ”ganska ofta” (Fråga 2).

Majoriteten av sjuksköterskorna ansåg att de hade tillräckligt med kunskap för att hantera sina arbetsuppgifter. Det var 55 sjuksköterskor (78,6%) som ansåg att arbetsuppgifterna ”*mycket sällan eller aldrig*” eller ”*ganska sällan*” var för svåra för dem och endast en sjuksköterska (1,4%) uppgav att arbetsuppgifterna ”*ganska ofta*” var för svåra (Figur 1). Ingen angav att arbetsuppgifterna ”*mycket ofta eller alltid*” var för svåra (Fråga 3). Fem sjuksköterskor (7,2%) svarade att de ”*ganska ofta*” eller ”*mycket ofta eller alltid*” utförde arbetsuppgifter som de skulle behöva mer utbildning för (Fråga 4).



FIGUR 1 Svarsfördelning för samtliga sjuksköterskor på fråga 3.

En större andel, 49 sjuksköterskor (70%) tyckte att arbetet ”*ganska ofta*” eller ”*mycket ofta eller alltid*” innebar positiva utmaningar (Fråga 6). Enbart tre sjuksköterskor (4,3%) uppgav att arbetet ”*mycket sällan eller aldrig*” eller ”*ganska sällan*” innebar positiva utmaningar.

Huvuddelen av de tillfrågade sjuksköterskorna svarade övervägande positivt på frågor om rollförväntningar. När det gällde arbetsmål uppgav 45 sjuksköterskor (64,3%) att det ”*ganska ofta*” eller ”*mycket ofta eller alltid*” fanns klart definierade mål för deras arbete (Fråga 7) och 60 sjuksköterskor (85,7%) angav att de ”*ganska ofta*” eller ”*mycket ofta eller alltid*” visste vad som krävdes av dem i arbetet (Fråga 8).

Gällande möjligheten att påverka sin arbetsmängd visade svaren från 28 av sjuksköterskorna (40%) att de *"mycket sällan eller aldrig"* eller *"ganska sällan"* kunde påverka mängden arbete de fick (Fråga 10). På samma fråga svarade 18 sjuksköterskor (25,7%) att de *"ganska ofta"* eller *"mycket ofta eller alltid"* kunde påverka mängden arbete.

Hälften av sjuksköterskorna, det vill säga 35 stycken (50%), svarade *"ibland"* och drygt en tredjedel, 25 stycken (35,7%) svarade *"ganska ofta"* eller *"mycket ofta eller alltid"* på frågan om de kunde påverka beslut som var viktiga för deras arbete (Fråga 13). Vidare angav 49 sjuksköterskor (70%) att de *"ganska ofta"* eller *"mycket ofta eller alltid"* visste sina arbetsuppgifter en månad i förväg (Fråga 14).

Organisationskultur och social interaktion

Studiens frågeställning angående organisationskultur och social interaktion motsvarades av enkätens område "Social- och organisationsnivå", vilket omfattade frågorna 17 till och med 34. Median och medelvärde samt internt bortfall för dessa frågor redovisas i Tabell 3. Svartalternativen sträckte sig mellan 1 och 5, där 1 innebar en negativ värdering och 5 innebar en positiv värdering.

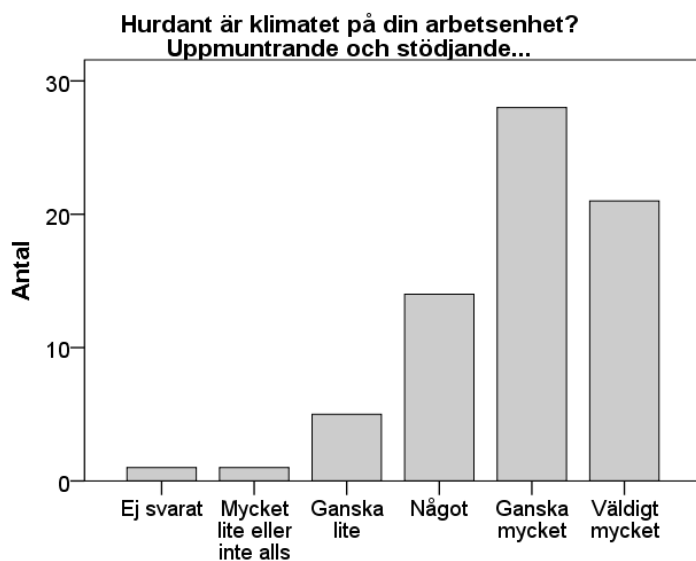
TABELL 3 Sjuksköterskornas svar på frågor om organisationskultur och social interaktion.

Frågor	Offentlig		Privat		Totalt	
	m (md)	n	m (md)	n	m (md)	n
17. Om du behöver, får du då stöd och hjälp med ditt arbete från dina arbetskamrater?	4,20 (4,00)	35	4,49 (5,00)	35	4,34 (5,00)	70
18. Om du behöver, får du då stöd och hjälp med ditt arbete från din närmaste chef?	3,66 (4,00)	34	3,69 (4,00)	35	3,67 (4,00)	69
19. Får du uppskattning för dina arbetsprestationer från din närmaste chef?	3,00 (3,00)	34	3,20 (3,00)	35	3,10 (3,00)	69
20. Uppmuntrar din chef dig att delta i viktiga beslut?	2,94 (3,00)	34	3,29 (3,00)	35	3,11 (3,00)	69
21. Hjälper din närmaste chef dig att utveckla dina färdigheter?	2,71 (3,00)	33	3,03 (3,00)	35	2,87 (3,00)	68
22. Känner du att du kan få stöd från dina vänner/din familj när det är besvärligt på arbetet?	4,11 (4,00)	35	4,20 (5,00)	35	4,16 (4,00)	70
23. Hurdant är klimatet på din arbetsenhet? Uppmuntrande och stödjande...	3,69 (4,00)	35	4,03 (4,00)	34	3,86 (4,00)	69
24. Hurdant är klimatet på din arbetsenhet? Avslappnat och trivsamt...	3,43 (4,00)	34	3,86 (4,00)	34	3,64 (4,00)	68
25. Hurdant är klimatet på din arbetsenhet? Stelt och regelstyrt...	3,06 (3,00)	34	3,57 (4,00)	33	3,31 (3,00)	67
26. Uppskattar du att ingå i din arbetsgrupp?	4,34 (4,00)	35	4,46 (5,00)	35	4,40 (4,00)	70
27. Är er grupp bra på att lösa problem?	3,97 (4,00)	35	4,23 (4,00)	35	4,10 (4,00)	70
28. Uppmuntras de anställda på din arbetsplats att göra förbättringar?	3,83 (4,00)	35	3,71 (4,00)	35	3,77 (4,00)	70
29. Är det tillräckligt med kommunikation på din avdelning?	3,37 (3,00)	35	3,23 (4,00)	34	3,30 (3,50)	69
30. Har du lagt märke till störande konflikter mellan arbetskamrater?	2,94 (3,00)	34	3,71 (4,00)	35	3,33 (3,00)	69
31. Har du märkt någon ojämlikhet i behandlingen av män och kvinnor på din arbetsplats?	4,34 (5,00)	35	4,17 (5,00)	34	4,26 (5,00)	69
32. Har du märkt någon ojämlikhet i behandlingen av yngre och äldre på din arbetsplats?	3,71 (4,00)	33	4,14 (5,00)	35	3,93 (4,00)	68
33. Belönas man för väl utfört arbete på din arbetsplats (pengar, uppmuntran)?	2,11 (2,00)	35	2,54 (2,00)	35	2,33 (2,00)	70
34. I vilken utsträckning intresserar sig ledningen för personalens hälsa?	3,00 (3,00)	35	3,29 (4,00)	35	3,14 (3,00)	70

Organisationskultur

Majoriteten av respondenterna uppfattade klimatet på sina arbetsplatser som gott. Det visade sig genom att 49 sjuksköterskor (70%) svarade att klimatet ”*ganska mycket*” eller ”*väldigt mycket*” var uppmuntrande och stödjande (Fråga 23, Figur 2) och 44 sjuksköterskor (62,9%) uppgav att klimatet ”*ganska mycket*” eller ”*väldigt mycket*” var avslappnat och trivsamt

(Fråga 24). Endast en mindre andel, 10 sjuksköterskor (14,3%) uppgav att klimatet var ”ganska mycket” eller ”väldigt mycket” stelt och regelstyrt (Fråga 25).

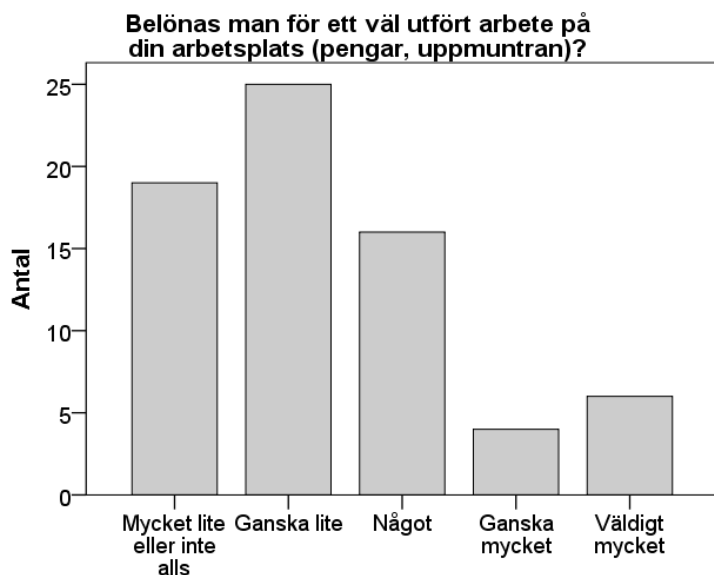


FIGUR 2 Svarsfördelning för samtliga sjuksköterskor på fråga 23.

Mer än hälften av sjuksköterskorna, 43 stycken (61,5%) uppgav att de anställda ”ganska ofta” eller ”mycket ofta” uppmuntrades att göra förbättringar på sin arbetsplats (Fråga 28). När det gäller kommunikation på arbetsplatsen ansåg varannan av sjuksköterskorna, det vill säga 35 stycken (50%), att det ”ganska ofta” eller ”mycket ofta” var tillräckligt med kommunikation på deras avdelning (Fråga 29).

När det gällde ojämlikhet i behandling av män och kvinnor på arbetsplatsen, uppgav 55 sjuksköterskor (78,5%) att de ”mycket lite eller inte alls” eller ”ganska lite” hade uppmärksammat någon sådan företeelse (Fråga 31). Något färre, 47 stycken (67,2%) svarade att de ”mycket lite eller inte alls” eller ”ganska lite” hade märkt någon ojämlikhet i behandlingen av äldre och yngre på arbetsplatsen (Fråga 32).

Nästan två tredjedelar, 44 sjuksköterskor (62,8%) uppgav att de ”mycket lite eller inte alls” eller ”ganska lite” belönades för väl utfört arbete genom pengar och uppmuntran (Fråga 33). Ett fåtal, 10 sjuksköterskor (14,3%) svarade ”ganska mycket” eller ”väldigt mycket” på samma fråga (Figur 3).



FIGUR 3 Svartsfördelning för samtliga sjuksköterskor på fråga 33.

På frågan om ledningen intresserade sig för personalens hälsa och välbefinnande (Fråga 34) svarade 30 stycken (42,8%) att de ”*ganska mycket*” eller ”*väldigt mycket*” gjorde detta.

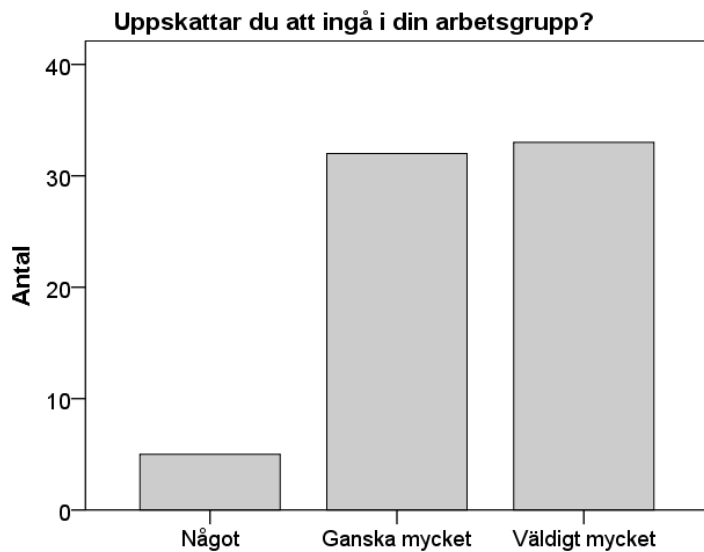
Social interaktion

Generellt kan sägas att huvuddelen av sjuksköterskorna i studien graderade den sociala interaktionen på arbetsplatsen som tillfredsställande. En stor andel av sjuksköterskorna, 61 stycken (87,1%) uppgav att de ”*ganska ofta*” eller ”*mycket ofta eller alltid*” fick stöd och hjälp med sitt arbete från sina arbetskamrater om de behövde (Fråga 17) och 41 sjuksköterskor (58,6%) uppgav att de ”*ganska ofta*” eller ”*mycket ofta eller alltid*” fick stöd och hjälp från sin närmaste chef (Fråga 18).

På frågan om sjuksköterskan fick uppskattning för sina arbetsprestationer från sin närmaste chef (Fråga 19) var svaren relativt jämnt fördelade över alla svarsalternativen med flest svar på ”*ibland*” vilket 23 stycken (32,9%) svarade.

Majoriteten av respondenterna, 65 sjuksköterskor (92,9%) uppgav att de ”*ganska mycket*” eller ”*väldigt mycket*” uppskattade att ingå i sin arbetsgrupp (Fråga 26, Figur 4). På samma fråga var det ingen som använde svarsalternativen ”*ganska lite*” eller ”*mycket lite eller inte alls*”. Även på frågan om arbetsgruppen var bra på att lösa problem (Fråga 27) svarade en stor

andel av sjuksköterskorna, 52 stycken (74,3%) att de ”*ganska ofta*” eller ”*mycket ofta*” var det.



FIGUR 4 Svarsfördelning för samtliga sjuksköterskor på fråga 26.

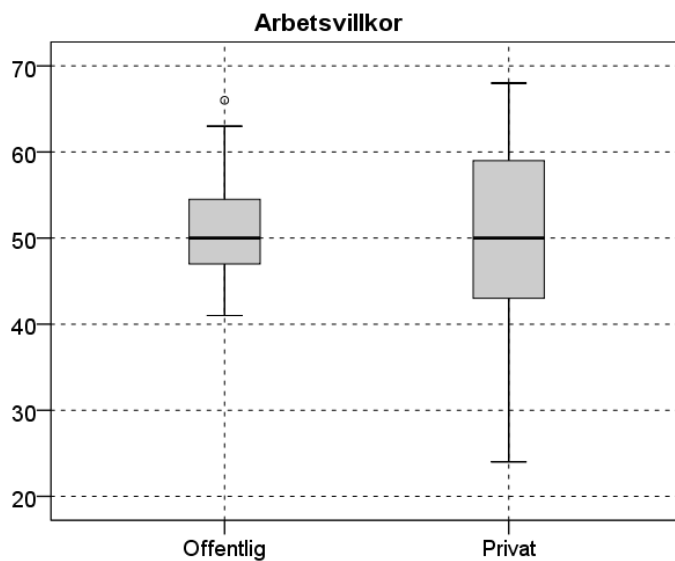
När det gällde störande konflikter mellan arbetskamrater (Fråga 30) uppgav 20 sjuksköterskor (42,9%) att det ”*mycket sällan eller aldrig*” eller ”*ganska sällan*” förekom konflikter och 14 stycken (20%) att det ”*ganska ofta*” eller ”*mycket ofta*” förekom sådana konflikter.

Skillnader i gradering av psykosocial arbetsmiljö hos sjuksköterskor anställda på privat respektive offentlig vårdcentral

Arbetsvillkor

Området arbetsvillkor innefattade fråga 1 till och med 15 i formuläret QPS Nordic-34+. För att göra en jämförelse mellan privat och offentligt anställda sjuksköterskor inom det här området har svarspoängen för dessa frågor slagits samman, vilket resulterade i en möjlig högsta svarspoäng på 75 och en möjlig lägsta svarspoäng på 15, där ett högt värde innebar en positiv värdering. Jämförelsen illustreras i Figur 5 där genomsnitt i form av median och variation i form av kvartiler redovisas. Dessutom återges min- och maxvärde om de inte räknas som extremvärden, då dessa markeras separat som en ring i figuren. Av dessa data framgick att medianvärdet för de båda grupperna var 50 vilket kan anses som högt då högsta möjliga värde var 75. Skillnader inom detta område kunde ses genom att sjuksköterskor

anställda på privat vårdcentral hade större spridning på sina svar jämfört med de sjuksköterskor som var offentligt anställda.



FIGUR 5 Lådagrammet visar en jämförelse mellan privat och offentligt anställda på frågor gällande arbetsvillkor där minsta möjliga värde kunde vara 15 och högsta möjliga värde kunde vara 75.

Fler privat än offentligt anställda sjuksköterskor ansåg att de skulle behöva mer utbildning för vissa arbetsuppgifter. Av de privat anställda var det fem sjuksköterskor (7,2%) som "ganska ofta" eller "mycket ofta eller alltid" svarade att de utförde uppgifter som de skulle behöva mer utbildning för (Fråga 4). Av de offentligt anställda var det ingen som använde dessa svarsalternativ. Dessutom var det endast sju privat anställda (10%) jämfört med 11 offentligt anställda (15,7%) som använde svarsalternativet "mycket sällan eller aldrig" på samma fråga.

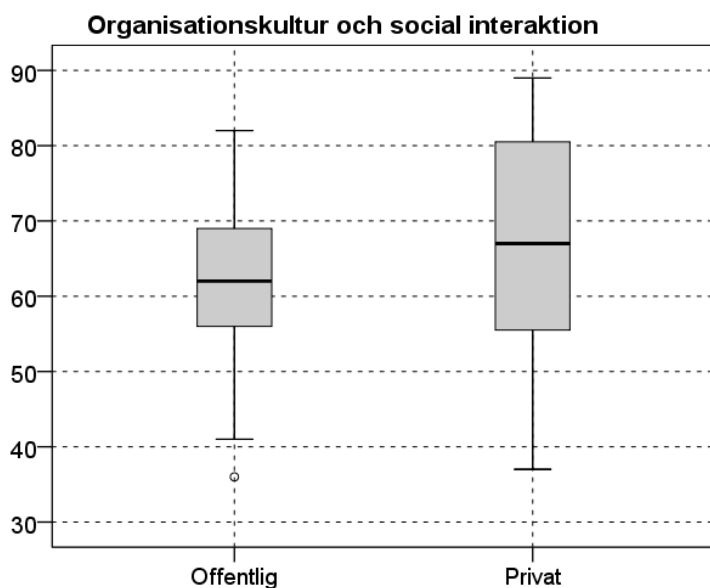
Viss skillnad förelåg även mellan privat och offentligt anställda sjuksköterskor på frågor om rollförväntningar. När det gällde arbetsmål uppgav åtta av de privat anställda sjuksköterskorna (11,4%) att det "mycket sällan eller aldrig" eller "ganska sällan" fanns klart definierade mål för arbetet. Av de offentligt anställda var det ingen som använde dessa svarsalternativ (Fråga 7). Rörande krav i arbetet angav 17 offentligt anställda sjuksköterskor (24,3%) att de "mycket ofta eller alltid" visste vad som krävdes av dem i arbetet och ingen av dem ansåg att de "mycket sällan eller aldrig" eller "ganska sällan" visste vad som krävdes av dem (Fråga 8). Bland de privat anställda var det något färre, 12 sjuksköterskor (17,1%), som använde svarsalternativet "mycket ofta eller alltid". Dessutom angav fyra stycken (5,7%) att de "mycket sällan eller aldrig" eller "ganska sällan" visste vad som krävdes av dem i arbetet.

Privat anställda sjuksköterskor ansåg i något större utsträckning att de oftare hade möjlighet att bestämma sin arbetstakt. Av dessa var det sju sjuksköterskor (10%) som svarade att de ”*ganska ofta*” eller ”*mycket ofta eller alltid*” kunde bestämma sin egen arbetstakt, och 13 sjuksköterskor (18,6%) som svarade att de ”*mycket sällan eller aldrig*” eller ”*ganska sällan*” kunde påverka arbetstakten (Fråga 11). Av de offentligt anställda var det på samma fråga fyra sjuksköterskor (5,7%) som använde svarsalternativen ”*ganska ofta*” eller ”*mycket ofta eller alltid*” och 18 sjuksköterskor (25,7%) som använde svarsalternativen ”*mycket sällan eller aldrig*” eller ”*ganska sällan*”.

Gällande möjlighet att påverka beslut som är viktiga för arbetet framkom även där viss skillnad. Bland de privat anställda var det 18 sjuksköterskor (25,7%) som angav att de ”*ganska ofta*” eller ”*mycket ofta eller alltid*” kunde påverka beslut som är viktiga för deras arbete (Fråga 13). Bland de offentligt anställda var endast sju sjuksköterskor (10%), som ”*ganska ofta*” eller ”*mycket ofta eller alltid*” ansåg att de hade den möjligheten.

Organisationskultur och social interaktion

Området organisationskultur och social interaktion innefattade frågorna 17 till och med 34 i formuläret QPS Nordic-34+. För att göra en jämförelse mellan privat och offentligt anställda sjuksköterskor inom det här området har svarspoängen för dessa frågor slagits samman, vilket resulterade i en möjlig högsta svarspoäng på 90 och en möjlig lägsta svarspoäng på 18, där ett högt värde innebar en positiv värdering. Jämförelsen illustreras i Figur 6. Från lådagrammet kan utläsas att medianen för privat anställda var högre än för offentligt anställda sjuksköterskor. Privat anställda hade dessutom överlag en större spridning bland svarsalternativen.



FIGUR 6 Lådagrammet visar en jämförelse mellan privat och offentligt anställda på frågor gällande organisationskultur och social interaktion där minsta möjliga värde kunde vara 18 och högsta möjliga värde kunde vara 90.

Privat anställda sjuksköterskor uppgav i mindre utsträckning att de har upplevt störande konflikter mellan arbetskamrater (Fråga 30). Av dessa var det 20 sjuksköterskor (28,6%) som uppgav att de *"mycket sällan eller aldrig"* eller *"ganska sällan"* har lagt märke till sådana konflikter. Dessutom var det ingen av de privat anställda sjuksköterskorna som använde sig av svarsalternativet *"mycket ofta"*. Av de offentligt anställda var det 10 sjuksköterskor (14,3%) som svarade att de *"mycket sällan eller aldrig"* eller *"ganska sällan"* hade lagt märke till störande konflikter mellan arbetskamrater, och tre sjuksköterskor (4,3%) som uppgav att de *"mycket ofta"* uppmärksammade sådana konflikter.

Generellt kan konstateras att svaren på frågan som handlade om belöning för väl utfört arbete var övervägande negativa (Fråga 33). Av de som angav ett högt positivt svarsalternativ var majoriteten privat anställda. Av dessa var det nio sjuksköterskor (12,9%) som ansåg att de *"ganska mycket"* eller *"väldigt mycket"* belönades för väl utfört arbete jämfört med en offentligt anställd sjuksköterska (1,4%) som angav *"ganska mycket"* på samma fråga. Ingen av de offentligt anställda använde svarsalternativet *"väldigt mycket"*. Även på frågan om i vilken utsträckning ledningen intresserade sig för personalens hälsa och välbefinnande var det en större andel privat anställda, 10 sjuksköterskor (14,3%) som använde sig av svarsalternativet *"väldigt mycket"* (Fråga 34). Bland de offentligt anställda sjuksköterskorna var det endast en sjuksköterska (1,4%) som använde samma svarsalternativ. Dock kan det på

denna fråga ses en större spridning av svaren bland de privat anställda då åtta sjuksköterskor (11,4%) har angett svarsalternativet ”*mycket lite eller inte alls*” jämfört med endast en offentligt anställd (1,4%).

Ytterligare exempel på att de privat anställda sjuksköterskorna generellt sett hade större spridning av sina svar sågs på frågan som handlade om kommunikation på arbetsplatsen (Fråga 29). Där uppgav åtta sjuksköterskor (11,4%) att det ”*mycket ofta*” var tillräckligt med kommunikation och fem sjuksköterskor (7,1%) uppgav att det ”*mycket sällan eller aldrig*” var tillräckligt med kommunikation. Bland de offentligt anställda var det på samma fråga endast en person (1,4%) som använde svarsalternativet ”*mycket ofta*”, men inte heller någon som använde svarsalternativet ”*mycket sällan eller aldrig*”.

Diskussion

Diskussion av vald metod

Enkätstudier är ett effektivt sätt att undersöka synsätt och uppfattningar hos en större grupp människor och om önskvärt inom ett större geografiskt område, då de jämfört med intervjustudier kräver mindre tidsåtgång och mindre ekonomiska resurser (Polit & Beck, 2010). En enkät kan vara konfidentiell vilket innebär att det kan vara lättare för respondenten att svara ärligt på frågor som kan uppfattas som känsliga. Ytterligare fördelar med enkätstudier är att respondenten i sin egen takt kan tänka igenom frågorna och själv välja när enkäten ska fyllas i. Dessutom är frågorna standardiserade så att alla respondenter får samma frågor i samma följd (Ejlertsson, 2005).

Användandet av webbenkät minskar kostnaden för distribuering ytterligare och dessutom sparas tid genom att svaren inte behöver registreras manuellt (Trost, 2007). I den här studien var det en fördel att använda webbenkät för att säkerställa att svaren förblev anonyma. Det medförde emellertid att påminnelser fick skickas ut till samtliga deltagare. Dessutom kan någon ha besvarat enkäten mer än en gång eftersom respondenterna inte kan identifieras, även om detta förefaller osannolikt. För distribuering av enkäten användes en kontaktperson som mellanhand på respektive vårdcentral. Detta innebär att antalet tillfrågade sjuksköterskor inte

är exakt känt och därmed kan inte svarsfrekvensen fastslås med säkerhet. Fördelarna med att låta respondenterna vara anonyma övervägde dock.

Nackdelar med att använda sig av enkätmetod kan bland annat vara svårigheten att få fram nyanserade svar då det inte går att få samma djup i svaren, genom exempelvis följdfrågor, som vid en intervju. Vidare har respondenten inte någon möjlighet att ställa frågor om det är något som han eller hon inte förstår i enkäten, vilket kan resultera i felaktiga svar eller bortfall. Jämfört med intervjustudier så tenderar enkätstudier att få ett större bortfall såväl externt som internt (Ejlertsson, 2005).

Att använda sig av ett redan utarbetat och testat instrument ger fördelar ur reliabilitets- och validitetssynpunkt. Dessutom är det ett omfattande arbete att utforma och testa en ny enkät (Olsson & Sörensen, 2011). För denna studie fanns ett befintligt instrument, QPS Nordic-34+, som svarade väl upp mot studiens syfte. QPS Nordic-34+ är en kortversion av QPS Nordic som är ett väl testat och validerat instrument som har använts i ett flertal andra studier (Sjöström, 2003). En studie av Wännström, Peterson, Åsberg, Nygren och Gustavsson (2009) visar att QPS Nordic lämpar sig mycket väl för mätning av hälsorelaterade faktorer i arbetslivet.

Enligt Olsson och Sörensen (2011) kan resultatet bli snedvridet på grund av det externa bortfallet. Av de 26 verksamhetschefer som tillfrågades om deltagande i studien var det fyra verksamhetschefer som inte gav sitt medgivande och sex verksamhetschefer som inte besvarade förfrågan. Om dessa verksamhetschefer hade givit sitt godkännande till studien är det möjligt att resultatet hade sett annorlunda ut. Påpekas bör även att antalet respondenter i studien är relativt begränsat vilket gör att resultaten förmodligen inte är generaliserbara. Trots det är resultaten intressanta då denna studie utförts på ett av få områden där privat och offentlig verksamhet drivs på lika villkor.

Det interna bortfallet är lågt. Det högsta bortfallet kan ses på frågorna 7 och 25 där tre respondenter (4,3%) inte har besvarat dessa frågor. I övrigt uppskattas det interna bortfallet vara slumpmässigt eftersom det är fördelat över olika frågor. Detta bedöms därför inte påverka resultatet nämnvärt.

Diskussion av framtaget resultat

Majoriteten av sjuksköterskorna i studien anser sig ha en god psykosocial arbetsmiljö. En möjlig förklaring till detta samt att det inte framkommer några större skillnader hos sjuksköterskor anställda på privat och offentlig vårdcentral kan vara den konkurrenssituation som uppstod i och med införandet av Hälsoval Skåne. Ett större antal vårdcentraler innebär en ökad konkurrens om patienterna. Personal som trivs presterar bättre på arbetet, vilket i sin tur leder till nöjda patienter och genererar därmed fler listade patienter. Tidigare forskning visar att ju högre arbetstillfredsställelse sjukvårdspersonalen upplever desto högre blir viljan och engagemanget för vårdarbetet (Ingersoll et al., 2002; Vahey et al., 2004).

Arbetsvillkor

Resultaten från denna studie visar att de tillfrågade sjuksköterskorna till stor del är tillfredsställda med sin arbetssituation. Tidvis är arbetsbelastningen hög och ojämn och möjligheterna till att kunna påverka mängden arbete är inte alltid så stora. Trots detta anser majoriteten av sjuksköterskorna att deras arbete innebär positiva utmaningar. Hallin och Danielsson konstaterar i en studie från 2006 att balans mellan press och stimulans i arbetet är en viktig komponent för att sjuksköterskor ska uppnå arbetstillfredsställelse. De tillfrågade sjuksköterskorna i den aktuella studien förefaller uppleva en sådan balans i sitt arbete vilket skulle kunna förklara att de är nöjda med sin arbetssituation. Majoriteten av sjuksköterskorna anser dessutom att de har tillräckliga kunskaper för att hantera sina arbetsuppgifter väl. Även detta stämmer överens med resultat från Hallin och Danielssons studie (2006) då de kom fram till att de sjuksköterskor som upplevde sig ha en stimulerande arbetssituation sade sig ha det nödvändiga kunnandet för att kunna arbeta självständigt.

Ytterligare en anledning till att sjuksköterskorna tycks vara nöjda med sin arbetssituation vad gäller arbetsvillkor, kan vara att majoriteten anser sig ha klart definierade mål för sitt arbete, klart definierade roller samt att de relativt ofta kan påverka beslut som är viktiga för deras arbete. Detta styrks av tidigare teorier som konstaterar att inflytande över sin arbetssituation (Angelöw, 2002), möjlighet att delta vid beslutsfattande (Ingersoll et al., 2002) och klart definierade roller (Salmond & Ropis, 2005) är viktiga faktorer för arbetstillfredsställelse.

Vidare menar Hochwälder (2007) att utbrändhet hos sjuksköterskor kan minskas genom att höja sjuksköterskors känsla av mening och möjlighet till påverkan.

Organisationskultur och social interaktion

När det gäller arbetsklimatet på de olika vårdcentralerna är svaren övervägande positiva. De allra flesta upplever miljön som avslappnad och trivsamt samt anser att de får stöd och uppmuntran i sitt arbete. Få upplever arbetsklimatet som stelt och regelstyrt. Detta är ett tecken på att sjuksköterskorna i studien har en god psykosocial arbetsmiljö. Att arbetsklimatet är en viktig del av den psykosociala arbetsmiljön styrks av tidigare studier (Ingersoll et al., 2002; Teng, Chang & Hsu 2009).

Trots att relativt många sjuksköterskor uppger att de emellanåt upplever störande konflikter mellan arbetskamrater, så uppskattar i stort sett alla att ingå i sin arbetsgrupp. Majoriteten anser även att arbetsgruppen är bra på att lösa problem och att de får stöd och hjälp i sitt arbete från sina arbetskamrater. Konflikter på arbetsplatsen påverkar den psykosociala arbetsmiljön negativt (Cox, 2003). Ovanstående resultat kan tyckas motsägelsefullt då man trivs i sin arbetsgrupp men samtidigt störs av konflikter. Dock går det ej att utläsa om konflikterna rör enbart sjuksköterskor, om det förekommer konflikter med andra yrkeskategorier, om det är konflikter med ledningen eller om konflikterna endast förekommer bland andra yrkeskategorier på arbetsplatsen.

En annan viktig del av den psykosociala arbetsmiljön är välfungerande kommunikation på arbetsplatsen (Ingersoll et al., 2002). Av enkätsvaren framgår det att det finns mer att önska i detta avseende. Beckett och Kipnis (2009) menar att arbetsmiljöer som är öppna och stödjer god kommunikation har en positiv inverkan på teamarbete, ger en personal som är mer nöjd med sin arbetssituation samt ökar patientsäkerheten. Möjligtvis hade en mer välfungerande kommunikation varit ett sätt att ytterligare öka arbetstillfredsställelsen och förbättra den psykosociala arbetsmiljön.

Ledarskapet är av stor betydelse för hur sjuksköterskor trivs på sin arbetsplats (Fransson Sellgren et al., 2008; Malloy & Penprase, 2010). På de frågor i enkäten som handlar om ledarskap är svaren spridda mellan svarsalternativen. Vissa av sjuksköterskorna anser sig i

liten utsträckning få stöd, uppskattning och hjälp till utveckling från sin närmaste chef medan andra skattar högt på dessa frågor. Ett område där det råder större samstämmighet är när det gäller belöning, där endast ett fåtal anser att de faktiskt får belöning för sina arbetsprestationer genom exempelvis pengar och uppmuntran. Tidigare studier visar att viktiga faktorer för arbetstillfredsställelse är lön (Ingersoll et al., 2002), belöning (Demerouti et al., 2000) och bekräftelse för väl utfört arbete (Hallin & Danielsson, 2006). Dock tyder resultaten i denna studie på att sjuksköterskorna uppfattar sin psykosociala arbetsmiljö som god, trots brist på belöning.

Majoriteten av sjuksköterskorna i studien anger att de inte har märkt av ojämlikhet i behandlingen mellan män och kvinnor på arbetsplatsen. Påpekas bör dock att endast två av respondenterna är män, vilket innebär att resultatet skulle kunna vara missvisande på denna fråga.

Skillnader i gradering av psykosocial arbetsmiljö hos sjuksköterskor anställda på privat respektive offentlig vårdcentral

En av frågeställningarna i studien var att ta reda på om privat och offentligt anställda sjuksköterskor värderade sin psykosociala arbetsmiljö olika. Generellt sett ses inga stora skillnader. Emellertid är det dock en större spridning bland svarsalternativen hos de privat anställda sjuksköterskorna. Frågor där viss skillnad i svarsgradering föreligger diskuteras nedan. Då det varit svårigheter att hitta forskning på området saknas förklaringar i tidigare studier till de observerade skillnaderna.

Arbetsvillkor

Resultaten visar att det finns vissa skillnader mellan privat och offentligt anställda sjuksköterskor vad gäller rollförväntningar. Offentligt anställda sjuksköterskor anser att de oftare har klart definierade mål för sitt arbete och vet vad som krävs av dem i arbetet. Offentliga vårdcentraler har i regel varit etablerade under längre tid än privata vårdcentraler (Lundvall et al., 2011). Detta skulle kunna vara en förklaring till skillnaden i fråga om rollförväntningar. En verksamhet som har funnits länge har troligtvis hunnit arbeta upp en

mer välfungerande organisation. Ytterligare en förklaring skulle kunna vara att de offentliga vårdcentralerna drivs av Region Skåne och man kan tänka sig att det behövs tydliga riktlinjer för att en så stor organisation ska kunna vara välfungerande.

Sjuksköterskor anställda på privat vårdcentral uppger något oftare att de utför arbetsuppgifter som de skulle behöva mera utbildning för. Av de sjuksköterskor som ingick i studien var det färre privat än offentligt anställda som var specialistutbildade, vilket skulle kunna ha betydelse för resultatet. En annan förklaring kan ha med rollförväntningar att göra. Det är tänkbart att sjuksköterskorna upplever att de behöver mer utbildning eftersom det inte finns klart definierade mål och krav för deras arbete. Privata verksamheter behöver i större utsträckning vara vinstdrivande (Hallgren, 2011). Möjligtvis medför detta att det ställs högre krav på personalen att exempelvis kunna utföra många olika typer av arbetsuppgifter.

De privat anställda sjuksköterskorna anser att de i större utsträckning har möjlighet att påverka sin arbetstakt. Möjligheten att påverka beslut förefaller dessutom vara större på de privata vårdcentralerna. Privata vårdcentraler är generellt sett mindre enheter än offentliga vårdcentraler (Lundvall et al., 2011). Om avstånden för beslutsfattande är kortare, kan det vara lättare för medarbetarna att komma till tals.

Organisationskultur och social interaktion

Privat anställda sjuksköterskor uppger att de mer sällan lägger märke till störande konflikter mellan arbetskamrater jämfört med offentligt anställda sjuksköterskor. Detta skulle kunna ha samband med kommunikationen på arbetsplatsen då resultaten från denna studie visar att fler privat anställda sjuksköterskor anser att det mycket ofta är tillräckligt med kommunikation på arbetsplatsen. Otillräcklig kommunikation är en orsak till konflikter på arbetsplatsen (Brinkert, 2010).

Vissa skillnader ses mellan privat och offentlig vårdcentral när det handlar om belöning. Överlag är det få som anser att de får någon belöning för väl utfört arbete i form av exempelvis pengar eller uppmuntran. De få som uppger att sådan belöning förekommer är privat anställda. Möjliga förklaringar till att privat anställda belönas i något större utsträckning skulle kunna vara att verksamheter i privat regi har en annan organisationskultur

med en mer vinstdrivande inriktning. Orelund (2010) konstaterade att företag inom vård och omsorg som drivs privat oftare har en individuell lönesättning vilket ger en större lönespridning. Vidare kom Orelund (2010) fram till att det är enklare för privat anställda att motivera höjning av lönen genom att åberopa uppnådda resultat i arbetet. Detta är dock inga förklaringar när det gäller belöning i form av uppmuntran.

Det är även fler privat anställda som anser att ledningen intresserar sig för personalens hälsa och välbefinnande. Emellertid är svaren bland de offentligt anställda mer samstämmiga i denna fråga eftersom det även är fler privat anställda som uppger att ledningen inte intresserar sig alls. Kanske är det så att de offentliga vårdcentralerna har mer samstämmiga och tydliga riktlinjer för friskvård eftersom de är en del av en stor organisation som Region Skåne. De privata vårdcentralerna är självständiga verksamheter, där vissa är en del av ett större företag med flera vårdenheter och vissa drivs som enskilda enheter. Detta innebär att det kan finnas lika många riktlinjer som det finns privata vårdcentraler och skulle kunna förklara spridningen av svaren hos de privat anställda sjuksköterskorna inte bara i denna fråga utan även generellt sett.

Konklusion

Av denna studie framkommer att sjuksköterskor anställda på vårdcentral i Skåne överlag har en god psykosocial arbetsmiljö då de skattar högt på flera av de frågor som kännetecknar en god psykosocial arbetsmiljö. Endast mindre skillnader ses hos sjuksköterskor anställda på privat respektive offentlig vårdcentral. Däremot är det en större spridning bland svaren hos de privat anställda sjuksköterskorna.

Studien visar att sjuksköterskorna i synnerhet är nöjda med sin arbetsgrupp och det stöd de får från sina arbetskamrater. Vidare anser i stort sett samtliga sjuksköterskor att de har mycket stor nytta av sina kunskaper och färdigheter i arbetet. Det sjuksköterskorna i studien framförallt är mindre nöjda med är avsaknad av belöning för väl utfört arbete.

Kliniska implikationer och fortsatt forskning

Det är viktigt både ur personalsynpunkt och ur patientperspektiv med en god psykosocial arbetsmiljö då detta påverkar vårdens kvalitet. Av studien framkommer att belöning, såväl pengar som uppmuntran, för väl utfört arbete inte förekommer i särskilt stor utsträckning. Att införa belöningar baserade på väl utförda prestationer samt se till att personalen känner sig uppskattad borde vara angeläget för att ytterligare motivera personalen. Motiverad personal borde ge mer nöjda patienter, vilket är en viktig del i att skapa en verksamhet som står sig väl i den konkurrensfrihet som råder i hälsovalet.

Även om denna studie visar att den psykosociala arbetsmiljön hos sjuksköterskor anställda på vårdcentral överlag är god så begränsas studien av att respondenterna var relativt få.

Ytterligare studier på området som inkluderar ett större antal vårdcentraler och ett större antal respondenter vore därför av intresse för att få fram ett generaliserbart resultat.

Författarnas arbetsfördelning

Samtliga arbetsmoment i denna studie har utförts gemensamt. Båda författarna har varit närvarande vid möten med handledare och statistiker.

Referenser

- Angelöw, P. (2002). *Friskare arbetsplatser: Att utveckla en attraktiv, hälsosam och välfungerande arbetsplats*. Lund: Studentlitteratur.
- Beckett, C.D., & Kipnis, G. (2009). Collaborative Communication: Integrating SBAR to Improve Quality/Patient Safety Outcomes. *Journal of Healthcare Quality*, 31(5), 19-28.
- Begat, I., Ellefsen, B., & Severinsson, E. (2005). Nurses' satisfaction with their work environment and the outcomes of clinical nursing supervision on nurses' experiences of well-being – a Norwegian study. *Journal of Nursing Management*, 13(3), 221-230.
- Brinkert, R. (2010). A literature review of conflict communication causes, costs, benefits and interventions in nursing. *Journal of Nursing Management*, 18(2), 145-156.
- Cox, K.B. (2003). The effects of intrapersonal, intragroup, and intergroup conflict on team performance effectiveness and work satisfaction. *Nursing Administration Quarterly*, 27(2), 153-163.
- Dallner, M., Lindström, K., Elo, A-L, Skogstad, A., Gamberale, F., Hottinen, V., Knardahl, S. & Ørhede, E. (2000). *Användarmanual för QPSNordic: Frågeformulär om psykologiska och sociala faktorer i arbetslivet utprovat i Danmark, Finland, Norge och Sverige*. Hämtad den 3 februari, 2012, från <http://www.ammuppsala.se/upload/File/FHV-metoder/QPSnordic%20manual.pdf>
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F., von Ossietzky, C. & Schaufeli, W.B. (2000). A model of burnout and life satisfaction amongst nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 32(2), 454-464.
- Ejlertsson, G. (2005). *Enkäten i praktiken: En handbok i enkätmetodik*. (2. rev. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Eliasson, A. (2010). *Kvantitativ metod från början*. (2. rev. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Fransson Sellgren, S., Ekvall, G., & Tomson, G. (2008). Leadership behavior of nurse managers in relation to job satisfaction and work climate. *Journal of Nursing Management*, 16, 578–587.
- Gard, G. (1999). Psykosocial arbetsmiljö. I E. Holmström, M. Eklundh & K. Ohlsson (red.). *Människan i arbetslivet: Teori och praktik*. (s. 63-77). Lund: Studentlitteratur.
- Glasberg, A.L., Eriksson, S., & Norberg, A. (2007). Burnout and 'stress of conscience' among healthcare personnel. *Journal of Advanced Nursing*, 57(4), 392–403.
- Gormley, K. D. (2011) Are we on the same page? Staff nurse and manager perceptions of work environment, quality of care and anticipated nurse turnover. *Journal of Nursing Management*, 19, 33–40

- Hallgren, T. (2011). *Offentligt och privat driven verksamhet: Vilka legala skillnader finns?* Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting. Hämtad 18 oktober, 2012, från http://brs.skil.se/brsbibl/kata_documents/doc39987_1.pdf
- Hallin, K., & Danielson, E. (2006). Registered nurses' experiences of daily work, a balance between strain and stimulation: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 44(7), 1221-1230.
- Hochwälder, J. (2007). The psychosocial work environment and burnout among Swedish registered and assistant nurses: The main, mediating, and moderating role of empowerment. *Nursing and Health Sciences*, 9, 205-211.
- Ingersoll, G. L., Olsan, T., Drew-Cates, J., DeVinney B.C., & Davies, J. (2002). Nurses' Job Satisfaction, Organizational Commitment and Career Intent. *The Journal of Nursing Administration*, 32(5), 250-263.
- Kaufman, G., & Kaufman, A. (2010). *Psykologi i organisation och ledning*. (3. rev. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Lu, H., While, A. E., & Barriball, K. L. (2005). Job satisfaction among nurses: a literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 42, 211-227.
- Lundvall, K., Öhlin, J., & Stefansdotter, A. (2011). *Inträdeshinder för privata vårdcentraler: Erfarenheter från valfrihetsreformen inom primärvård*. (Uppdragsforskningsrapport, nr 2011:4). Stockholm: Konkurrensverket. Hämtad 25 januari, 2012, från http://www.kkv.se/upload/Filer/Trycksaker/Rapporter/uppdragsforskning/forsk_rap_2011-4.pdf
- Malloy, T., & Penprase, B. (2010). Nursing leadership style and psychosocial work environment. *Journal of Nursing Management*, 18, 715-725.
- Martinsen, K. (2003). *Omsorg, sykepleie og medisin*. (2. uppl.). Otta: Universitetsforlaget.
- Nordqvist Falk, C., Kåregård, M., Ardenvik, B., & Öhman, A. (2008). *Vägval för Vårdval Skåne*. Region Skåne. Hämtad 25 januari, 2012, från http://www.skane.se/upload/Webbplatser/vardwebb/Dokument/vardval/Slutrapport_utan_bilagor.pdf
- Nyhaga, M. (2010). *Vad är psykosocial arbetsmiljö?* AFA Försäkring på uppdrag av Sveriges Kommuner och Landsting. Hämtad 1 februari, 2012, från <http://www.suntliv.nu/Amnen/Psykosocial-arbetsmiljo/>
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen: Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. (3. uppl.). Stockholm: Liber AB.
- Oreland, C. (2010). *Övergång till privat drift inom offentlig sektor: Mer i plånboken för den anställda*. Stockholm: Svenskt Näringsliv. Hämtad 15 oktober, 2012, från http://www.svensktnaringsliv.se/multimedia/archive/00023/_verg_ng_till_privat_23116a.pdf

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2010). *Essentials of Nursing Research: appraising evidence for nursing practice* (7th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Rubenowitz, S., (2004). *Organisationspsykologi och ledarskap*. (3. rev. uppl.).Lund: Studentlitteratur.

Salmond, S., & Ropis, P. E. (2005). Job Stress and General Wellbeing: A comparative study of medical-surgical and home care nurses. *Medsurg nursing: official journal of the Academy of Medical-Surgical Nurses*, 14(5), 301-309.

SFS 1977:1160. *Arbetsmiljölagen*. Stockholm: Riksdagen.

Sjöström, M. (2003). *Metoder för att uppmärksamma och bedöma psykosocial ohälsa: En inventering inom företagshälsovården*. Stockholm: Arbetsmiljöverket. Hämtad 15 oktober, 2012, från <http://www.av.se/dokument/publikationer/bocker/h370.pdf>

Socialstyrelsen. (2010). *Införandet av vårdval i primärvården: Slutredovisning*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 25 januari, 2012, från <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-2-10/Documents/2010-2-10.pdf>

Teng, C-I., Chang S-S., & Hsu, K-H. (2009). Emotional stability of nurses: impact on patient safety. *Journal of Advanced Nursing*, 65(10), 2088-96.

Trost, J. (2007). *Enkätboken*. (3. uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Vahey, D. C., Aiken, L.H., Sloane, D. M., Clarke, S. P., & Vargas, D. (2004). Nurse Burnout and Patient Satisfaction. *Med care*, 42(2 Suppl): II57-II66.

Wännström, I., Peterson, U., Åsberg, M., Nygren, Å. & Gustavsson, J. P. (2009). Psychometric properties of scales in the General Nordic Questionnaire for Psychological and Social Factors at Work (QPSNordic): Confirmatory factor analysis and prediction of certified long-term sickness absence. *Scandinavian Journal of Psychology*, 50, 231–244.

QPSNordic-34+

Så här besvarar du formuläret

På följande sidor finns frågor och påståenden om ditt arbete och din arbetsplats. Syftet med detta frågeformulär är att samla information för att utveckla arbetet och arbetsmiljön.

Ta god tid på dig när du svarar. De flesta frågor besvarar du genom att ringa in det svarsalternativ som bäst stämmer överens med din åsikt.

Exempel:

	mycket sällan eller <u>aldrig</u>	ganska sällan	<u>ibland</u>	ganska <u>ofta</u>	mycket ofta eller <u>alltid</u>
1. Måste du skynda på för att hinna med ditt arbete?	1	2	3	4	5

PERSONUPPGIFTER

<p>A1. Födelseår _____</p> <p>A2. Kön Man 1 Kvinna 2</p> <p>A3. Yrkestitel _____</p> <p>A4. På vilken avdelning / sektion / enhet arbetar Du? _____</p>	<p>A5. Anställningsvillkor: Fast anställning hos nuvarande arbetsgivare 1 Tillfällig anställning hos nuvarande arbetsgivare 2</p> <p>A6. Har du anställning hos annan arbetsgivare? Ja 1 Nej 2</p> <p>A7. Har du en arbetsledande ställning? Ja 1 Nej 2</p>
---	---

		mycket sällan eller <u>aldrig</u>	<u>ganska</u> <u>sällan</u>	<u>ibland</u>	<u>ganska</u> <u>ofta</u>	Mycket ofta eller <u>alltid</u>
1.	12. Är din arbetsmängd så ojämnt fördelad att arbetet hopar sig?	1	2	3	4	5
2.	15. Har du för mycket att göra?	1	2	3	4	5
3.	18. Är dina arbetsuppgifter för svåra för dig?	1	2	3	4	5
4.	25. Utför du arbetsuppgifter som du skulle behöva mera utbildning för?	1	2	3	4	5
5.	26. Är dina kunskaper och färdigheter till nytta i ditt arbete?	1	2	3	4	5
6.	27. Innebär ditt arbete positiva utmaningar?	1	2	3	4	5
7.	38. Finns det klart definierade mål för ditt arbete?	1	2	3	4	5
8.	40. Vet du precis vad som krävs av dig i arbetet?	1	2	3	4	5
9.	43. Ställs det oförenliga krav på dig från två eller flera personer?	1	2	3	4	5
10.	46. Kan du påverka mängden arbete du får?	1	2	3	4	5
11.	47. Kan du själv bestämma din arbetstakt?	1	2	3	4	5
12.	48. Kan du själv bestämma när du skall ta paus?	1	2	3	4	5
13.	53. Kan du påverka beslut som är viktiga för ditt arbete?	1	2	3	4	5
14.	54. Vet du en månad i förväg vilken typ av arbetsuppgifter du kommer att ha?	1	2	3	4	5
15.	59. Går det rykten om förändringar på arbetsplatsen? ..	1	2	3	4	5
16.	68. Är du nöjd med din förmåga att lösa problem i arbetet?	1	2	3	4	5
17.	72. Om du behöver, får du då stöd och hjälp med ditt arbete från dina arbetskamrater?	1	2	3	4	5
18.	73. Om du behöver, får du då stöd och hjälp med ditt arbete från din närmaste chef?	1	2	3	4	5
19.	78. Får du uppskattning för dina arbetsprestationer från din närmaste chef?	1	2	3	4	5
20.	84. Uppmuntrar din närmaste chef dig att delta i viktiga beslut?	1	2	3	4	5
21.	86. Hjälper din närmaste chef dig att utveckla dina färdigheter?.....	1	2	3	4	5

22.	80.	Känner du att du kan få stöd från dina vänner/din familj när det är besvärligt på arbetet?	mycket lite eller <u>inte alls</u>	<u>ganska lite</u>	<u>något</u>	<u>ganska mycket</u>	<u>väldigt mycket</u>
			1	2	3	4	5
		<i>Hurdant är klimatet på din arbetsenhet?</i>	mycket lite eller <u>inte alls</u>	<u>ganska lite</u>	<u>något</u>	<u>ganska mycket</u>	<u>väldigt mycket</u>
23.	93.	Uppmuntrande och stödjande.....	1	2	3	4	5
24.	95.	Avslappnat och trivsamt.....	1	2	3	4	5
25.	96.	Stelt och regelstyrt.....	1	2	3	4	5
26.	113.	Uppskattar du att ingå i din arbetsgrupp?	1	2	3	4	5
			mycket sällan eller <u>aldrig</u>	<u>ganska sällan</u>	<u>ibland</u>	<u>ganska ofta</u>	mycket <u>ofta</u>
27.	115.	Är er grupp bra på att lösa problem?	1	2	3	4	5
28.	98.	Uppmuntras de anställda på din arbetsplats att göra förbättringar?	1	2	3	4	5
29.	99.	Är det tillräckligt med kommuni-kation på din avdelning?	1	2	3	4	5
30.	79.	Har du lagt märke till störande konflikter mellan arbetskamrater?	1	2	3	4	5
			mycket lite eller <u>inte alls</u>	<u>ganska lite</u>	<u>något</u>	<u>ganska mycket</u>	<u>väldigt mycket</u>
31.	100.	Har du märkt någon ojämlikhet i behandlingen av män och kvinnor på din arbetsplats?	1	2	3	4	5
32.	101.	Har du märkt någon ojämlikhet i behandlingen av äldre och yngre anställda på din arbetsplats?	1	2	3	4	5
33.	102.	Belönas man för ett väl utfört arbete på din arbetsplats (pengar, uppmuntran)?	1	2	3	4	5
34.	104.	I vilken utsträckning intresserar sig ledningen för personalens hälsa och välbefinnande?	1	2	3	4	5
			Instämmer <u>inte alls</u>	Instämmer <u>knappast</u>	<u>neutral</u>	instämmer <u>delvis</u>	Instämmer <u>fullständigt</u>
35.	129.	Jag trivs med att för det mesta gå helt upp i mitt arbete	1	2	3	4	5
36.	131.	Den största tillfredsställelsen i mitt liv kommer från mitt arbete	1	2	3	4	5
		Med <u>stress</u> menas en situation då man känner sig spänd, rastlös, nervös eller orolig eller inte kan sova på natten eftersom man tänker på problem hela tiden.	<u>inte alls</u>	<u>bara lite</u>	i viss <u>mån</u>	<u>ganska mycket</u>	<u>väldigt mycket</u>
37.	177.	Har du känt dig stressad den senaste tiden?	1	2	3	4	5

Bilaga 2 (5)

		Ej svarat	Mycket sällan eller aldrig	Ganska sällan	Ibland	Ganska ofta	Mycket ofta eller alltid	Total	
			1	2	3	4	5		
Fråga 1: Är din arbetsmängd så ojämnt fördelad att arbetet hopar sig?	Offentlig	<i>n</i>	0	1	4	19	9	2	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	1,4%	5,7%	27,1%	12,9%	2,9%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	3	5	11	14	2	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	4,3%	7,1%	15,7%	20,0%	2,9%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	0	4	9	30	23	4	70
		<i>% of Total</i>	0,0%	5,7%	12,9%	42,9%	32,9%	5,7%	100,0%
Fråga 2: Har du för mycket att göra?	Offentlig	<i>n</i>	0	1	4	16	11	3	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	1,4%	5,7%	22,9%	15,7%	4,3%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	2	5	13	10	5	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	2,9%	7,1%	18,6%	14,3%	7,1%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	0	3	9	29	21	8	70
		<i>% of Total</i>	0,0%	4,3%	12,9%	41,4%	30,0%	11,4%	100,0%
Fråga 3: Är dina arbetsuppgifter för svåra för dig?	Offentlig	<i>n</i>	0	14	13	7	1	0	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	20,0%	18,6%	10,0%	1,4%	0,0%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	13	15	7	0	0	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	18,6%	21,4%	10,0%	0,0%	0,0%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	0	27	28	14	1	0	70
		<i>% of Total</i>	0,0%	38,6%	40,0%	20,0%	1,4%	0,0%	100,0%
Fråga 4: Utför du arbetsuppgifter som du skulle behöva mera utbildning för?	Offentlig	<i>n</i>	0	11	11	13	0	0	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	15,7%	15,7%	18,6%	0,0%	0,0%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	7	9	14	3	2	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	10,0%	12,9%	20,0%	4,3%	2,9%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	0	18	20	27	3	2	70
		<i>% of Total</i>	0,0%	25,7%	28,6%	38,6%	4,3%	2,9%	100,0%
Fråga 5: Är dina kunskaper och färdigheter till nytta i ditt arbete?	Offentlig	<i>n</i>	1	0	0	0	7	27	35
		<i>% of Total</i>	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	38,6%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	0	0	2	12	21	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	0,0%	0,0%	2,9%	17,1%	30,0%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	1	0	0	2	19	48	70
		<i>% of Total</i>	1,4%	0,0%	0,0%	2,9%	27,1%	68,6%	100,0%
Fråga 6: Innebär ditt arbete positiva utmaningar?	Offentlig	<i>n</i>	1	0	0	10	18	6	35
		<i>% of Total</i>	1,4%	0,0%	0,0%	14,3%	25,7%	8,6%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	1	1	2	6	16	9	35
		<i>% of Total</i>	1,4%	1,4%	2,9%	8,6%	22,9%	12,9%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	2	1	2	16	34	15	70
		<i>% of Total</i>	2,9%	1,4%	2,9%	22,9%	48,6%	21,4%	100,0%
Fråga 7: Finns det klart definierade mål för ditt arbete?	Offentlig	<i>n</i>	2	0	0	9	19	5	35
		<i>% of Total</i>	2,9%	0,0%	0,0%	12,9%	27,1%	7,1%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	1	3	5	5	13	8	35
		<i>% of Total</i>	1,4%	4,3%	7,1%	7,1%	18,6%	11,4%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	3	3	5	14	32	13	70
		<i>% of Total</i>	4,3%	4,3%	7,1%	20,0%	45,7%	18,6%	100,0%
Fråga 8: Vet du precis vad som krävs av dig i arbetet?	Offentlig	<i>n</i>	1	0	0	1	16	17	35
		<i>% of Total</i>	1,4%	0,0%	0,0%	1,4%	22,9%	24,3%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	1	1	3	3	15	12	35
		<i>% of Total</i>	1,4%	1,4%	4,3%	4,3%	21,4%	17,1%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	2	1	3	4	31	29	70
		<i>% of Total</i>	2,9%	1,4%	4,3%	5,7%	44,3%	41,4%	100,0%

		Ej svarat	Mycket sällan eller aldrig	Ganska sällan	Ibland	Ganska ofta	Mycket ofta eller alltid	Total	
		n	1	2	3	4	5		
Fråga 9: Ställs det oförenliga krav på dig från två eller flera personer?	Offentlig	n	0	8	9	11	7	0	35
		% of Total	0,0%	11,4%	12,9%	15,7%	10,0%	0,0%	50,0%
	Privat	n	0	13	8	6	6	2	35
		% of Total	0,0%	18,6%	11,4%	8,6%	8,6%	2,9%	50,0%
	Totalt	n	0	21	17	17	13	2	70
		% of Total	0,0%	30,0%	24,3%	24,3%	18,6%	2,9%	100,0%
Fråga 10: Kan du påverka mängden arbete du får?	Offentlig	n	0	6	8	13	8	0	35
		% of Total	0,0%	8,6%	11,4%	18,6%	11,4%	0,0%	50,0%
	Privat	n	0	6	8	11	8	2	35
		% of Total	0,0%	8,6%	11,4%	15,7%	11,4%	2,9%	50,0%
	Totalt	n	0	12	16	24	16	2	70
		% of Total	0,0%	17,1%	22,9%	34,3%	22,9%	2,9%	100,0%
Fråga 11: Kan du själv bestämma din arbetstakt?	Offentlig	n	0	5	13	13	3	1	35
		% of Total	0,0%	7,1%	18,6%	18,6%	4,3%	1,4%	50,0%
	Privat	n	0	4	9	15	6	1	35
		% of Total	0,0%	5,7%	12,9%	21,4%	8,6%	1,4%	50,0%
	Totalt	n	0	9	22	28	9	2	70
		% of Total	0,0%	12,9%	31,4%	40,0%	12,9%	2,9%	100,0%
Fråga 12: Kan du själv bestämma när du ska ta paus?	Offentlig	n	1	5	6	13	8	2	35
		% of Total	1,4%	7,1%	8,6%	18,6%	11,4%	2,9%	50,0%
	Privat	n	0	4	5	17	9	0	35
		% of Total	0,0%	5,7%	7,1%	24,3%	12,9%	0,0%	50,0%
	Totalt	n	1	9	11	30	17	2	70
		% of Total	1,4%	12,9%	15,7%	42,9%	24,3%	2,9%	100,0%
Fråga 13: Kan du påverka beslut som är viktiga för ditt arbete?	Offentlig	n	0	0	6	22	5	2	35
		% of Total	0,0%	0,0%	8,6%	31,4%	7,1%	2,9%	50,0%
	Privat	n	0	2	2	13	13	5	35
		% of Total	0,0%	2,9%	2,9%	18,6%	18,6%	7,1%	50,0%
	Totalt	n	0	2	8	35	18	7	70
		% of Total	0,0%	2,9%	11,4%	50,0%	25,7%	10,0%	100,0%
Fråga 14: Vet du en månad i förväg vilken typ av arbetsuppgifter du kommer att ha?	Offentlig	n	0	3	1	4	15	12	35
		% of Total	0,0%	4,3%	1,4%	5,7%	21,4%	17,1%	50,0%
	Privat	n	0	9	3	1	9	13	35
		% of Total	0,0%	12,9%	4,3%	1,4%	12,9%	18,6%	50,0%
	Totalt	n	0	12	4	5	24	25	70
		% of Total	0,0%	17,1%	5,7%	7,1%	34,3%	35,7%	100,0%
Fråga 15: Går det rykten om förändringar på arbetsplatsen?	Offentlig	n	1	5	6	11	9	3	35
		% of Total	1,4%	7,1%	8,6%	15,7%	12,9%	4,3%	50,0%
	Privat	n	0	6	2	12	7	8	35
		% of Total	0,0%	8,6%	2,9%	17,1%	10,0%	11,4%	50,0%
	Totalt	n	1	11	8	23	16	11	70
		% of Total	1,4%	15,7%	11,4%	32,9%	22,9%	15,7%	100,0%
Fråga 16: Är du nöjd med din förmåga att lösa problem i arbetet?	Offentlig	n	2	0	0	4	19	10	35
		% of Total	2,9%	0,0%	0,0%	5,7%	27,1%	14,3%	50,0%
	Privat	n	0	0	0	4	17	14	35
		% of Total	0,0%	0,0%	0,0%	5,7%	24,3%	20,0%	50,0%
	Totalt	n	2	0	0	8	36	24	70
		% of Total	2,9%	0,0%	0,0%	11,4%	51,4%	34,3%	100,0%

		Ej svarat		Mycket sällan eller aldrig	Ganska sällan	Ibland	Ganska ofta	Mycket ofta eller alltid	Total
		<i>n</i>	1	2	3	4	5		
Fråga 17: Om du behöver, får du då stöd och hjälp med ditt arbete från dina arbetskamrater?	Offentlig	<i>n</i>	0	1	1	4	13	16	35
		% of Total	0,0%	1,4%	1,4%	5,7%	18,6%	22,9%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	0	0	3	12	20	35
		% of Total	0,0%	0,0%	0,0%	4,3%	17,1%	28,6%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	0	1	1	7	25	36	70
		% of Total	0,0%	1,4%	1,4%	10,0%	35,7%	51,4%	100,0%
Fråga 18: Om du behöver, får du då stöd och hjälp med ditt arbete från din närmaste chef?	Offentlig	<i>n</i>	1	2	1	10	11	10	35
		% of Total	1,4%	2,9%	1,4%	14,3%	15,7%	14,3%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	3	3	9	7	13	35
		% of Total	0,0%	4,3%	4,3%	12,9%	10,0%	18,6%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	1	5	4	19	18	23	70
		% of Total	1,4%	7,1%	5,7%	27,1%	25,7%	32,9%	100,0%
Fråga 19: Får du uppskattning för dina arbetsprestationer från din närmaste chef?	Offentlig	<i>n</i>	1	3	4	16	9	2	35
		% of Total	1,4%	4,3%	5,7%	22,9%	12,9%	2,9%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	7	5	7	6	10	35
		% of Total	0,0%	10,0%	7,1%	10,0%	8,6%	14,3%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	1	10	9	23	15	12	70
		% of Total	1,4%	14,3%	12,9%	32,9%	21,4%	17,1%	100,0%
Fråga 20: Uppmuntrar din närmaste chef dig att delta i viktiga beslut?	Offentlig	<i>n</i>	1	1	10	12	9	2	35
		% of Total	1,4%	1,4%	14,3%	17,1%	12,9%	2,9%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	3	5	14	5	8	35
		% of Total	0,0%	4,3%	7,1%	20,0%	7,1%	11,4%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	1	4	15	26	14	10	70
		% of Total	1,4%	5,7%	21,4%	37,1%	20,0%	14,3%	100,0%
Fråga 21: Hjälper din närmaste chef dig att utveckla dina färdigheter?	Offentlig	<i>n</i>	2	3	8	14	6	2	35
		% of Total	2,9%	4,3%	11,4%	20,0%	8,6%	2,9%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	7	5	10	6	7	35
		% of Total	0,0%	10,0%	7,1%	14,3%	8,6%	10,0%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	2	10	13	24	12	9	70
		% of Total	2,9%	14,3%	18,6%	34,3%	17,1%	12,9%	100,0%
		Ej svarat		Mycket lite eller inte alls	Ganska lite	Något	Ganska mycket	Väldigt mycket	Total
		<i>n</i>	1	2	3	3	12	16	35
Fråga 22: Känner du att du kan få stöd från dina vänner/din familj när det är besvärligt på arbetet?	Offentlig	<i>n</i>	0	1	3	3	12	16	35
		% of Total	0,0%	1,4%	4,3%	4,3%	17,1%	22,9%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	0	4	3	10	18	35
		% of Total	0,0%	0,0%	5,7%	4,3%	14,3%	25,7%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	0	1	7	6	22	34	70
		% of Total	0,0%	1,4%	10,0%	8,6%	31,4%	48,6%	100,0%
Fråga 23: Hurdant är klimatet på din arbetsenhet? Uppmuntrande och stödjande...	Offentlig	<i>n</i>	0	1	2	9	18	5	35
		% of Total	0,0%	1,4%	2,9%	12,9%	25,7%	7,1%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	1	0	3	5	10	16	35
		% of Total	1,4%	0,0%	4,3%	7,1%	14,3%	22,9%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	1	1	5	14	28	21	70
		% of Total	1,4%	1,4%	7,1%	20,0%	40,0%	30,0%	100,0%
Fråga 24: Hurdant är klimatet på din arbetsenhet? Avslappnat och trivsamt...	Offentlig	<i>n</i>	1	2	4	9	12	7	35
		% of Total	1,4%	2,9%	5,7%	12,9%	17,1%	10,0%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	1	1	2	6	13	12	35
		% of Total	1,4%	1,4%	2,9%	8,6%	18,6%	17,1%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	2	3	6	15	25	19	70
		% of Total	2,9%	4,3%	8,6%	21,4%	35,7%	27,1%	100,0%

		Ej svarat		Mycket lite eller inte alls	Ganska lite	Något	Ganska mycket	Väldigt mycket	Total
			1	2	3	4	5		
Fråga 25: Hurdant är klimatet på din arbetsenhet? Stelt och regelstyrt...	Offentlig	<i>n</i>	1	3	8	16	5	2	35
		<i>% of Total</i>	1,4%	4,3%	11,4%	22,9%	7,1%	2,9%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	2	8	15	7	1	2	35
		<i>% of Total</i>	2,9%	11,4%	21,4%	10,0%	1,4%	2,9%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	3	11	23	23	6	4	70
		<i>% of Total</i>	4,3%	15,7%	32,9%	32,9%	8,6%	5,7%	100,0%
Fråga 26: Uppskattar du att ingå i din arbetsgrupp?	Offentlig	<i>n</i>	0	0	0	2	19	14	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	0,0%	0,0%	2,9%	27,1%	20,0%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	0	0	3	13	19	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	0,0%	0,0%	4,3%	18,6%	27,1%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	0	0	0	5	32	33	70
		<i>% of Total</i>	0,0%	0,0%	0,0%	7,1%	45,7%	47,1%	100,0%
		Ej svarat		Mycket sällan eller aldrig	Ganska sällan	Ibland	Ganska ofta	Mycket ofta	Total
			1	2	3	4	5		
Fråga 27: Är er grupp bra på att lösa problem?	Offentlig	<i>n</i>	0	1	3	7	9	15	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	1,4%	4,3%	10,0%	12,9%	21,4%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	0	1	6	12	16	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	0,0%	1,4%	8,6%	17,1%	22,9%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	0	1	4	13	21	31	70
		<i>% of Total</i>	0,0%	1,4%	5,7%	18,6%	30,0%	44,3%	100,0%
Fråga 28: Uppmuntras de anställda på din arbetsplats att göra förbättringar?	Offentlig	<i>n</i>	0	0	1	11	16	7	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	0,0%	1,4%	15,7%	22,9%	10,0%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	1	6	8	7	13	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	1,4%	8,6%	11,4%	10,0%	18,6%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	0	1	7	19	23	20	70
		<i>% of Total</i>	0,0%	1,4%	10,0%	27,1%	32,9%	28,6%	100,0%
Fråga 29: Är det tillräckligt med kommunikation på din avdelning?	Offentlig	<i>n</i>	0	0	5	13	16	1	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	0,0%	7,1%	18,6%	22,9%	1,4%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	1	5	5	6	10	8	35
		<i>% of Total</i>	1,4%	7,1%	7,1%	8,6%	14,3%	11,4%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	1	5	10	19	26	9	70
		<i>% of Total</i>	1,4%	7,1%	14,3%	27,1%	37,1%	12,9%	100,0%
Fråga 30: Har du lagt märke till störande konflikter mellan arbetskamrater?	Offentlig	<i>n</i>	1	3	7	15	6	3	35
		<i>% of Total</i>	1,4%	4,3%	10,0%	21,4%	8,6%	4,3%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	10	10	10	5	0	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	14,3%	14,3%	14,3%	7,1%	0,0%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	1	13	17	25	11	3	70
		<i>% of Total</i>	1,4%	18,6%	24,3%	35,7%	15,7%	4,3%	100,0%
		Ej svarat		Mycket lite eller inte alls	Ganska lite	Något	Ganska mycket	Väldigt mycket	Total
			1	2	3	4	5		
Fråga 31: Har du märkt någon ojämlikhet i behandlingen av män och kvinnor på din arbetsplats?	Offentlig	<i>n</i>	0	19	10	5	1	0	35
		<i>% of Total</i>	0,0%	27,1%	14,3%	7,1%	1,4%	0,0%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	1	21	5	5	3	0	35
		<i>% of Total</i>	1,4%	30,0%	7,1%	7,1%	4,3%	0,0%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	1	40	15	10	4	0	70
		<i>% of Total</i>	1,4%	57,1%	21,4%	14,3%	5,7%	0,0%	100,0%

		Ej svarat		Mycket lite eller inte alls	Ganska lite	Något	Ganska mycket	Väldigt mycket	Total
		<i>n</i>	1	2	3	4	5		
Fråga 32: Har du märkt någon ojämlikhet i behandlingen av äldre och yngre på din arbetsplats?	Offentlig	<i>n</i>	2	15	7	6	4	1	35
		% of Total	2,9%	21,4%	10,0%	8,6%	5,7%	1,4%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	19	6	6	4	0	35
		% of Total	0,0%	27,1%	8,6%	8,6%	5,7%	0,0%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	2	34	13	12	8	1	70
		% of Total	2,9%	48,6%	18,6%	17,1%	11,4%	1,4%	100,0%
Fråga 33: Belönas man för väl utfört arbete på din arbetsplats (pengar, uppmuntran)?	Offentlig	<i>n</i>	0	10	12	12	1	0	35
		% of Total	0,0%	14,3%	17,1%	17,1%	1,4%	0,0%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	9	13	4	3	6	35
		% of Total	0,0%	12,9%	18,6%	5,7%	4,3%	8,6%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	0	19	25	16	4	6	70
		% of Total	0,0%	27,1%	35,7%	22,9%	5,7%	8,6%	100,0%
Fråga 34: I vilken utsträckning intresserar sig ledningen för personalens hälsa och välbefinnande?	Offentlig	<i>n</i>	0	1	10	13	10	1	35
		% of Total	0,0%	1,4%	14,3%	18,6%	14,3%	1,4%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	8	3	5	9	10	35
		% of Total	0,0%	11,4%	4,3%	7,1%	12,9%	14,3%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	0	9	13	18	19	11	70
		% of Total	0,0%	12,9%	18,6%	25,7%	27,1%	15,7%	100,0%
		Ej svarat		Instämmer inte alls	Instämmer knappast	Neutral	Instämmer delvis	Instämmer fullständigt	Total
		<i>n</i>	1	2	3	4	5		
Fråga 35: Jag trivs med att för det mesta gå helt upp i mitt arbete.	Offentlig	<i>n</i>	1	0	1	9	13	11	35
		% of Total	1,4%	0,0%	1,4%	12,9%	18,6%	15,7%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	0	1	9	14	11	35
		% of Total	0,0%	0,0%	1,4%	12,9%	20,0%	15,7%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	1	0	2	18	27	22	70
		% of Total	1,4%	0,0%	2,9%	25,7%	38,6%	31,4%	100,0%
Fråga 36: Den största tillfredsställelsen i mitt liv kommer från mitt arbete.	Offentlig	<i>n</i>	0	8	5	14	8	0	35
		% of Total	0,0%	11,4%	7,1%	20,0%	11,4%	0,0%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	6	10	11	8	0	35
		% of Total	0,0%	8,6%	14,3%	15,7%	11,4%	0,0%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	0	14	15	25	16	0	70
		% of Total	0,0%	20,0%	21,4%	35,7%	22,9%	0,0%	100,0%
		Ej svarat		Inte alls	Bara lite	I viss mån	Ganska mycket	Väldigt mycket	Total
		<i>n</i>	1	2	3	4	5		
Fråga 37: Har du känt dig stressad den senaste tiden?	Offentlig	<i>n</i>	0	10	5	9	8	3	35
		% of Total	0,0%	14,3%	7,1%	12,9%	11,4%	4,3%	50,0%
	Privat	<i>n</i>	0	6	9	9	6	5	35
		% of Total	0,0%	8,6%	12,9%	12,9%	8,6%	7,1%	50,0%
	Totalt	<i>n</i>	0	16	14	18	14	8	70
		% of Total	0,0%	22,9%	20,0%	25,7%	20,0%	11,4%	100,0%



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsa, vård och samhälle

INFORMATIONSBREV

2012-05-03

Till verksamhetschef

Förfrågan om tillstånd att genomföra studien ” Kartläggning av den psykosociala arbetsmiljön hos sjuksköterskor anställda på vårdcentral”.

Vi är två studenter vid sjuksköterskeprogrammet vid Lunds universitet som under hösten 2012 kommer att skriva vårt examensarbete.

Syftet med studien är att undersöka den psykosociala arbetsmiljön hos sjuksköterskor som arbetar på vårdcentral. Sjuksköterskors psykosociala arbetsmiljö kan påverka hur de presterar på arbetet och borde således vara en viktig del i att skapa en primärvård som erbjuder säker vård och hög kvalitet.

Ett urval har gjorts bland privata och offentliga vårdcentraler i Skåne och vår förhoppning är att ca 300 sjuksköterskor ska delges enkäten.

Vi ber härmed om Ditt medgivande att få skicka enkäten till sjuksköterskor (både grund- och specialistutbildade) som är anställda vid den/de vårdcentraler som Du är chef för. Vänligen skriv under samtyckesblanketten och returnera i bifogat svarskuvert senast den 27 april.

Enkäten är elektronisk, och vi skulle behöva hjälp med att vidarebefordra den som e-post till respektive respondent. Om det finns möjlighet att få en kontaktperson som kan hjälpa oss att distribuera enkäten via e-post vore vi tacksamma om Du vill fylla i dennes kontaktuppgifter i samtyckesblanketten.

Den enkät som kommer användas är QPS Nordic 34+. Detta instrument mäter psykologiska och sociala faktorer i arbetsmiljön. Svaren på enkäten kommer att sparas som statistik i en databas som är lösenordskyddad. Ingen obehörig kommer att få tillgång till svaren. Deltagandet är helt frivilligt och kan när som helst avbrytas utan att orsak måste anges. Resultatet av studien kommer att redovisas så att respondenterna inte kan identifieras. För att anonymiteten ska kunna bevaras kommer frågorna A4-A7 i enkäten att strykas och ersättas med frågan ”Arbetar Du på offentlig eller privat vårdcentral?”.

Ansökan kommer att skickas till Vårdvetenskapliga etiknämnden (VEN) för rådgivande yttrande innan den planerade studien genomförs.

Om Du vill läsa projektplanen i sin helhet är Du välkommen att mail oss så skickar vi en kopia. Om Du har några övriga frågor eller vill veta mer, ring eller skriv gärna till oss eller till vår handledare.

Med vänlig hälsning

Anna Arbman
Sjuksköterskestuderande
Telefon: 070-17 10 973
E-post: anna.arbman.757@
student.lu.se

Frida Hansson
Sjuksköterskestuderande
Telefon: 076-77 69 658
E-post: frida.hansson.567@
student.lu.se

Maria Ekelin
Universitetsadjunkt
Institutionen för hälsa,
vård och samhälle
Lunds universitet
Box 157
221 00 Lund
Telefon: 046-222 19 39
E-post: maria.ekelin@med.lu.se

Bilagor

1. Samtyckesblankett

Blankett för medgivande av verksamhetschef eller motsvarande

Kartläggning av den psykosociala arbetsmiljön hos sjuksköterskor anställda på vårdcentral

Er anhållan

- Medgives
- Medgives ej

Ort

Datum

Underskrift

Namnförtydligande och titel

Vårdcentral

E-post till kontaktperson för distribuering av enkäter



Information till kontaktperson

Kartläggning av den psykosociala arbetsmiljön hos sjuksköterskor anställda på vårdcentral.

Vi är två studenter på sjuksköterskeprogrammet vid Lunds universitet som under hösten 2012 kommer att skriva vårt examensarbete. Syftet med studien är att undersöka den psykosociala arbetsmiljön hos sjuksköterskor som arbetar på vårdcentral. Sjuksköterskors psykosociala arbetsmiljö kan påverka hur de presterar på arbetet och borde således vara en viktig del i att skapa en primärvård som erbjuder säker vård och hög kvalitet.

Den metod som kommer att användas är kvantitativ. Ca 300 sjuksköterskor inom primärvården i Skåne kommer att tillfrågas om att fylla i en webbaserad enkät motsvarande mätinstrumentet QPS Nordic 34+. Detta instrument mäter psykologiska och sociala faktorer i arbetsmiljön. Resultatet kommer att redovisas som statistik.

Vi har fått medgivande från verksamhetschef N.N. på Er vårdcentral att genomföra ovanstående studie. Er verksamhetschef har även angett Dig som kontaktperson för hjälp att distribuera den elektroniska enkäten till sjuksköterskorna på Vårdcentralen N. Vi kommer inom kort att skicka ett mail med information om studien samt länk till den elektroniska enkäten. Vi vore mycket tacksamma om Du vidarebefordrar det mailet till sjuksköterskorna.

Studien ingår som ett examensarbete i sjuksköterskeprogrammet.

Om Du vill veta mer om vår studie, ring eller skriv gärna till oss eller till vår handledare.

Med vänlig hälsning

Anna Arbman
Sjuksköterskestuderande
Telefon: 070-17 10 973
E-post: anna.arbman.757@
student.lu.se

Frida Hansson
Sjuksköterskestuderande
Telefon: 076-77 69 658
E-post: frida.hansson.567@
student.lu.se

Maria Ekelin
Universitetsadjunkt
Institutionen för hälsa,
vård och samhälle
Lunds universitet
Box 157
221 00 Lund
Telefon: 046-222 19 39
E-post: maria.ekelin@med.lu



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsa, vård och samhälle

INFORMATIONSBREV

2012-05-21

Information till undersökningsperson

Kartläggning av den psykosociala arbetsmiljön hos sjuksköterskor anställda på vårdcentral.

Du tillfrågas om deltagande i ovanstående studie. Syftet med studien är att undersöka den psykosociala arbetsmiljön hos sjuksköterskor som arbetar på vårdcentral samt att undersöka om det finns några skillnader beroende på om arbetsgivaren är offentlig eller privat. Sjuksköterskors psykosociala arbetsmiljö kan påverka hur de presterar på arbetet och borde således vara en viktig del i att skapa en primärvård som erbjuder säker vård och hög kvalitet.

Den metod som kommer att användas är kvantitativ. Ca 300 sjuksköterskor inom primärvården i Skåne kommer att tillfrågas om att fylla i en webbaserad enkät motsvarande mätinstrumentet QPS Nordic 34+. Detta instrument mäter psykologiska och sociala faktorer i arbetsmiljön. Resultatet kommer att redovisas som statistik.

Om Du accepterar att delta i vår studie ber vi att Du går in på nedanstående länk och besvarar frågorna så fullständigt som möjligt. Enkäten beräknas ta ca 5 minuter att besvara.

Ditt deltagande är helt frivilligt och Du kan avbryta när som helst utan att ange någon orsak.

Dina svar på enkäten kommer att sparas som statistik i en databas som är lösenordskyddad. Ingen obehörig kommer att få tillgång till Dina svar. Resultatet av vår studie kommer att redovisas så att Du inte kan identifieras. Full anonymitet garanteras.

Studien ingår som ett examensarbete i sjuksköterskeprogrammet.

Om Du vill veta mer om vår studie så ring eller skriv gärna till oss, eller till vår handledare.

Med vänlig hälsning

Anna Arbman
Sjuksköterskestuderande
Telefon: 070-17 10 973
E-post: anna.arbman.757@
student.lu.se

Frida Hansson
Sjuksköterskestuderande
E-post: frida.hansson.567@
student.lu.se

Maria Ekelin
Universitetsadjunkt
Institutionen för hälsa,
vård och samhälle
Lunds universitet
Box 157
221 00 Lund
Telefon: 046-222 19 39
E-post: maria.ekelin@med.lu.se