



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsovetenskaper
Arbetsterapeutprogrammet

Examensarbete på kandidatnivå 15 hp
Hösten 2018

Stressrelaterad utmattning – vägen tillbaka till arbetslivet

Författare: Daniel Lundin och Freya Elderfield

Handledare: Oskar Jonsson

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Arbetsterapeutprogrammet
Box 157, 221 00 LUND

Stressrelaterad utmattning – vägen tillbaka till arbetslivet

Författare: Daniel Lundin och Freya Elderfield

Handledare: Oskar Jonsson

Examensarbete på kandidatnivå

Hösten 2018

Abstrakt

Bakgrund: Den arbetsrelaterade stressen ökar i världen, att utsättas för långvarig stress kan leda till utmattningssyndrom och sjukskrivning. Det finns få studier som undersöker utmattningssyndrom och återgång i arbete ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv.

Syfte: Syftet med denna litteraturöversikt var att utifrån litteraturen undersöka vad person, miljö och aktivitet har för betydelse för utmattningssyndrom och återgång i arbete.

Metod: En litteraturöversikt genomfördes där 11 artiklar från databaserna Cinahl, PsycInfo och PubMed analyserades genom en riktad innehållsanalys med PEO-modellen som referensram för att skapa huvudkategorier och subkategorier inom person, miljö och aktivitet.

Resultat: 10 huvudkategorier och 11 subkategorier identifierades, merparten av dessa berörde person- och miljökomponenterna.

Konklusion: I det preventiva arbetet för att motverka utmattningssyndrom på arbetsplatsen och för att möjliggöra återgång i arbete för dem som insjuknat pekar studien på att det är viktigt att ta person, miljö och aktivitet i beaktning. Få studier belyste dock aktivitetskomponenten vilket kan vara av kliniskt intresse för vidare forskning.

Nyckelord

Utmattningssyndrom, återgång i arbete, arbetsterapi, stress

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Arbetsterapeutprogrammet
Box 157, 221 00 LUND

Stressrelated burnout – the road back to work

Authors: Daniel Lundin and Freya Elderfield

Supervisor: Oskar Jonsson

Bachelor thesis

Autumn 2018

Abstract

Background: Work-related stress increases in the world, exposure to long-term stress can end in burnout and sick-leave. Few studies examine burnout and return to work from an occupational therapy perspective.

Aim: The aim of this study was to examine how person, environment and activity relates to burnout and return to work.

Method: A literature review was conducted were 11 articles from the databases Cinahl, PsycInfo and PubMed were analyzed with a directed content analysis with the PEO-model as a frame of reference to create main categories and subcategories within the components person, environment and activity.

Results: 10 main categories and 11 subcategories were identified, most of which related to the person- and environment components.

Conclusion: To prevent burnout at the workplace and to enable return to work for employees on sick-leave due to the diagnosis this study indicates the importance of taking the person, environment and activity into account. Few studies illuminated the activity component, which could be of clinical interest for future studies.

Keywords

Burnout, return to work, occupational therapy, stress

Lund University
Faculty of Medicin
Occupational Therapy Programme
Box 157, S-221 00 LUND

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund.....	1
Människan i arbete	1
Arbetsterapeutiska perspektivet.....	2
Arbetsterapeutens roll vid återgång i arbete	3
Stress och utmattningssyndrom.....	5
Problemformulering	7
Syfte.....	7
Frågeställningar.....	7
Metod	7
Design	7
Urval.....	8
Datainsamling.....	8
Dataanalys	10
Forskningsetiska överväganden	10
Resultat.....	11
Person.....	11
Roller	12
Personlighetsdrag.....	12
Copingstrategier	12
Uppskattning.....	13
Miljö.....	13
Psykosocial arbetsmiljö.....	13
Organisation	14
Kultur	15
Aktivitet.....	15
Aktivitetsförmåga	16
Aktivitetsanpassning	16
Aktivitetsförlust.....	16
Diskussion.....	16
Metoddiskussion.....	16
Resultatdiskussion.....	18
Person	18
Miljö.....	20
Aktivitet.....	21
Konklusion.....	22
Bilaga 1 (5).....	31
Bilaga 2 (5).....	32
Bilaga 3 (5).....	36
Bilaga 4 (5).....	37
Bilaga 5 (5).....	38

Inledning

Vart femte år genomför EU-organet, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofond), en stor enkätstudie för att undersöka arbetsplatstrender. År 2015 genomfördes den senaste studien som då involverade 35 länder och även intervjuade nära 44 000 personer. Rapporten som sammanställer informationen visar att var tredje person som arbetar inom EU blir utsatta för ett högt tempo och ofta har deadlines att anpassa sig efter (Eurofond, 2018). Enligt en rapport från Försäkringskassan var det sjukskrivningar pga. psykiatriska diagnoser som ökade mest mellan åren 2010–2015 i Sverige. Diagnosen med högst ökning var stressreaktioner och kvinnor utgjorde hela 71 % av ökningen. Stressreaktioner är sedan år 2014 den vanligaste orsaken till sjukskrivningar i Sverige (Lidwall & Olsson-Bohlin, 2016). Det verkar finnas få studier som berör stress och utmattningssyndrom utifrån ett arbetsterapeutiskt perspektiv. Författarna anser därför att denna litteraturöversikt är relevant att genomföra. Litteraturöversikten kan även ge arbetsterapeuter information om viktiga aspekter som främjar återgång i arbete vilka behövs tas hänsyn till i mötet med människor som är drabbade av stressrelaterade sjukdomar.

Bakgrund

Människan i arbete

I västvärlden har betalt arbete ansetts som en mycket viktig del av livet, ibland som det primära fokuset, sedan den industriella revolutionen som påbörjades i slutet av 1700-talet. Förr i tiden arbetade människor långa dagar som innehöll slitsamma arbetsuppgifter vilket resulterade i att människor inte orkade utföra fler aktiviteter efter arbetspassets slut. Processen har varit lång när det gäller att skapa balans mellan den tid som människor spenderar på arbetet och fritiden, detta är något som yrkesverksamma personer kämpar med än idag (Wilcock & Hocking, 2015). Aktivitetsbalans är en viktig aspekt inom arbetsterapi för att främja välmående. Aktivitetsbalans beskrivs av Wagman, Håkansson och Björklund (2012) som rätt mängd och variation av aktiviteter i vardagen utifrån personens egen subjektiva uppfattning. Om en person måste ta med sig sitt arbete hem för att hinna med sina arbetsuppgifter så kan detta bidra till att denne inte orkar utföra fritidsaktiviteter som är

meningsfulla, detta skapar en obalans mellan aktiviteterna vilket kan leda till stress och ohälsa (Wilcock & Hocking, 2015).

I Eurofound's rapport om arbetsplatstrender finns även en sammanställning som ger läsaren en överblick av hur länderna ser på sjukdomen utbrändhet. Rapporten visar bland annat att det bara är Italien och Lettland som godkänner utbrändhet som en arbetsskada. Det är endast i Sverige som diagnosen utmattningssyndrom kan ställas (Eurofound, 2018). Runt om i världen finns det olika benämningar på utmattningssyndrom och utbrändhet. I Nederländerna benämns det bland annat som clinical burnout (Regeringen, 2011). I Japan används ordet "karoshi" för att beskriva en människas död pga. för mycket arbete (Nishiyama & Johnson, 1997). Hur ser det då ut i Sverige? När en person blir sjuk och arbetsförmågan påverkas är det troligt att personen vänder sig till vården för hjälp. Den ansvarige läkaren bör under hela vårdförloppet bedöma personens arbetsförmåga. Det är dock Försäkringskassan som enligt lag beslutar om personen ska erhålla sjukpenning, dock så är intyget från läkaren ett viktigt underlag för bedömningen. Som yrkesverksam spelar arbetsgivaren en väsentlig roll i sjukskrivningsprocessen eftersom de är ansvariga för arbetsmiljön. Arbetsgivaren har även ett stort ansvar när det gäller att förhindra frånvaro på grund av sjukdom (Socialstyrelsen, 2017a).

I en undersökning som försäkringskassan genomförde mellan år 2010 och 2015 upptäcktes det att sjukskrivningarna till följd av anpassningsstörningar och reaktioner på svår stress, där utmattningssyndrom ingår, ökade från 31 000 till 68 000. Detta innebär en ökning på hela 119 procent. År 2015 utgjorde diagnosgruppen anpassningsstörningar och reaktioner på svår stress 49 procent av alla sjukskrivningar i Sverige (Lidwall & Olsson-Bohlin, 2016). De yrken som kräver mycket kontakt med andra människor, så kallade mellanmänniskliga yrken, är den grupp där sjukfrånvaron pga. psykiska diagnoser är som störst. Yrken inom vård och omsorg är därför särskilt utsatta (Lidwall, Bill, Palmer & Olsson-Bohlin, 2014).

Arbetsterapeutiska perspektivet

När det talas om människan i arbetslivet så är arbetsförmåga ett viktigt, men komplext, begrepp som kräver förklaring. Varje dag är det många människor som inte går till arbetet på grund av olika orsaker som t.ex. stressrelaterad ohälsa. Då begreppet arbetsförmåga är

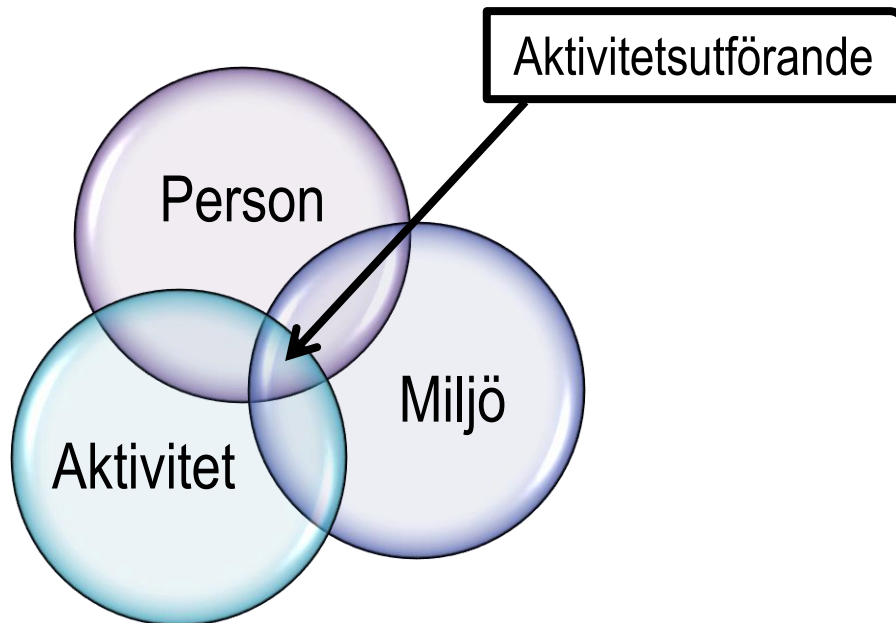
mångtydigt finns det risk att bedömningen av arbetsförmågan inte blir rättvis då människor har olika fysiska och psykiska förutsättningar som kan vara svåra att ta i beaktning. Det är därför viktigt att se till personen samt miljön denne befinner sig i. Det behövs även enighet kring begreppets betydelse samt kunskap om de vanligaste orsakerna till arbetsförmåga. Då finns det större möjlighet att hjälpa den enskilde personen (Nordenfelt, 2014).

Arbete kan påverka hälsan i både positiv och negativ riktning. Viktiga aspekter för att arbetet ska bidra till hälsa och välbefinnande är att den yrkesverksamma upplever att kraven som ställs är rimliga, att möjlighet ges till ett rättvist inflytande samt att stämningen och atmosfären på arbetet är positiv. När omständigheterna är omvända kan det efter en tid leda till ohälsa i form av stress, oro, trötthet med mera (Levi, 2012). Dessa omständigheter är riskfaktorer som kan leda till utbrändhet (Eurofond, 2018; Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd [FORTE], 2015).

I Sverige finns en arbetsmiljölag med syftet att förhindra ohälsa och olycksfall på arbetsplatsen. I arbetsmiljölagen finns det bestämmelser kring de skyldigheter som arbetsgivaren och andra skyddsombud, t.ex. företagshälsovården, har. Om arbetsplatsen involverar företagshälsovården så kan de hjälpa till med arbetet kring att förhindra ohälsa och olycksfall (Arbetsmiljöverket, 2017).

Arbetsterapeutens roll vid återgång i arbete

När en person vill återgå i arbete så har arbetsterapeuten en viktig roll i möjliggörandet av detta mål då arbetsterapeuter ser på hela människan samt situationen och därför är det viktigt att veta vad som påverkar personens möjligheter att återgå till sitt arbete (Sveriges Arbetsterapeuter, 2016). På nästa sida visualiseras PEO-modellen, se *figur 1*, som är gjord av författarna med inspiration hämtad från Law et al. (1996). PEO står för person, environment, occupation, vilket på svenska blir person, miljö och aktivitet.



Figur 1, PEO-modellen illustrerad av författarna med inspiration från Law et al. (1996)

Law et al. (1996) beskriver hur interaktionen mellan person, miljö och aktivitet resulterar i ett aktivitetsutförande, den så kallade PEO-modellen. Modellen beskriver personkomponenten som en unik person med olika förmågor, roller, personlighetsdrag och kulturell bakgrund. En persons roll kan vara t.ex. anställd och kollega. De förmågor som en person har kan vara motoriska, sensoriska och kognitiva. För att utföra ett arbete kan det krävas flera olika och komplexa förmågor. Miljökomponenten tar upp de kulturella, socioekonomiska, institutionella, fysiska och sociala faktorerna som finns i personens omgivning. Miljön kan vara densamma för två personer men upplevas på olika sätt då modellen tar hänsyn till varje persons unika perspektiv. Den sista komponenten, aktivitet, är genomförandet av de uppgifter som personen utför och engagerar sig i under sitt liv och kan se olika ut beroende på vilket syfte som personen har med att utföra en aktivitet eller aktiviteter. När en person går till jobbet (exempel på en aktivitet) och utför sina arbetsuppgifter så fullföljs rollen som anställd. Det är viktigt att aktivitetens krav är förenliga med personens förmågor och att miljön stödjer utförandet för att resultatet ska vara tillfredsställande (Davis & Polatajko, 2010).

Komponenterna är inte statiska utan förändras under personens liv och detta innebär att en persons aktivitetsutförande också förändras för att ta sig an dessa nya förutsättningar (Law et al. 1996).

Det finns olika bedömningsinstrument som arbetsterapeuten kan använda sig av beroende på vad inom person, miljö och aktivitet som behöver belysas och hur det påverkar personens

möjlighet att återgå i arbete, eller för att se hur interaktionen mellan person, miljö och aktivitet påverkar aktivitetsutförandet. Arbetsterapeuter kan också hjälpa till med att anpassa arbetsmiljön och förskriva hjälpmedel som kan krävas för att en person ska klara av att utföra eller planera sitt arbete (Sveriges Arbetsterapeuter, 2016). För att en person ska uppleva välmående och en god livskvalitet så är det viktigt att denne känner kontroll, mening och syfte i det som han eller hon gör. Valmöjligheter och kontroll är viktiga aspekter för att kunna vända en negativ hälsotrend och psykisk ohälsa (Wilcock & Hocking, 2015). Ett verktyg som arbetsterapeuten kan använda tillsammans med arbetstagaren är att sätta upp mål för att konkretisera och möjliggöra det som personen strävar efter (Hammell, 2013; Kessler, Walker, Sauvé-Schenk & Egan, 2018) Arbetsterapeuter och andra involverade aktörer bör samarbeta för att möjliggöra arbete f r de personer som önskar att arbeta, då det är en mänsklig rättighet (Regeringskansliet, 2006).

Stress och utmattningssyndrom

Hans Selye var en forskare verksam under mitten av 1900-talet. Det var han som gjorde begreppet stress erkänt. Enligt honom var stress ett fysiologiskt sätt att reagera på en påfrestning. Han menade alltså att om en person ska utföra en aktivitet där kraven är för höga eller där miljön inte stödjer utförandet så kommer den fysiska reaktionen vara en stressreaktion (Währborg, 2009). Vid en stressreaktion frigörs stresshormonet kortisol från binjurarna. När kortisol frigörs påverkas kroppen på olika sätt för att hantera det upplevda hotet. Exempelvis så kan hjärtat börja slå snabbare för att  ka pulsen och blodtillförseln till musklerna samtidigt som sinnet skärps (Ekman & Lindstedt, 2002).

Det är viktigt att se på stress ur ett evolutionärt perspektiv då människan än idag är anpassad till de påfrestningar som deras förfäder m tte n r de levde sina liv som jägare, fiskare och samlare. I dagens samhälle ser miljön oerhört annorlunda ut och de faror som människor st tte på under stenåldern har idag nästintill undanröjts. När människans förfäder m tte ett rovdjur kunde de välja att sl ss eller fly och inom kort tid var faran över. Idag ser hoten annorlunda ut, människor blir stressade av att något inte fungerar med det tekniska och kan då välja att gå iväg och göra något annat men problemet, stressen och den förhöjda kortisolnivån kvarstår (Währborg, 2009). Denna ihållande stress kan i längden skada hjärnan, påverka personens förmågor och leda till svårigheter att utföra aktiviteter (Perski, 2006).

En grupp experter fick i uppdrag av Socialstyrelsen att sammanställa en rapport för att skapa enighet kring begreppet utmattningssyndrom och där beskriver experterna termen mer som ett förslag till att ersätta begreppet utbrändhet (Socialstyrelsen, 2003). I rapporten finns de diagnostiska kriterierna för utmattningssyndrom se bilaga 1 (5). År 2005 fick utmattningssyndrom en kod i klassifikationssystemet ICD-10 (Perski, 2006). Utmattningssyndrom har koden F43.8A och ingår i gruppen anpassningsstörningar och reaktion på svår stress (Internmedicin, u.å). Inom denna grupp är det diagnoserna utmattningssyndrom och posttraumatiskt stressyndrom som i störst utsträckning leder till försämrad arbetsförmåga (Lidwall & Olsson-Bohlin, 2016).

Termen utmattningssyndrom är passande då det akuta insjuknandet innebär just stor fysisk och psykisk utmattning (Socialstyrelsen, 2017b). De som upplever den akuta fasen beskriver det som att "gå in i väggen" där vanliga symtom brukar vara tryck över bröstet som gör det svårt att andas samt att de känner sig yra (Åsberg & Nygren, 2016). Innan den allvarliga utmattningen så drabbas personer ofta av symtom som kommer och går under längre tid, ibland flera år. Symtomen kan vara minnesproblematik, sömnsvårigheter, svårigheter att hantera känslor med mera. Dessa symtom innebär en stor aktivitetsbegränsning för personen och det blir svårt att sköta ett arbete som kräver social interaktion eller förmåga att utföra flera olika arbetsuppgifter (Socialstyrelsen, 2017b).

Utmattningssyndrom och utbrändhet, från engelskans burnout, tror många är samma sak men så är inte fallet. Utbrändhet är inte någon klinisk diagnos men används för att beskriva en symtombild som liknar diagnosen utmattningssyndrom (Åsberg & Nygren, 2016). I den engelska litteraturen har Christina Maslach definition på utbrändhet blivit mest accepterad. Enligt Maslach består diagnosen av 3 delar. Dessa är känslomässig utmattning, den drabbade känner inte igen sig själv och förmågan att prestera blir nedsatt (Maslach, 1978). Den är också stark kopplad till dåligt mående pga. en jobbig arbetssituation och tar inte personens tid utanför arbetet i beaktning (Åsberg & Nygren, 2016). Författarnas definition av utmattningssyndrom bygger på ovanstående resonemang och kommer att vara fysisk eller psykisk utmattning som uppkommit pga. långvarig stress och påverkar personens vardag i den bemärkelsen att personen inte kan utföra de uppgifter/aktiviteter som han eller hon vill.

Problemformulering

Som blivande arbetsterapeuter har författarna ett intresse av att möjliggöra aktivitet för framtida klienter. Stressrelaterad ohälsa har ökat stort, särskilt det senaste decenniet (Lidwall & Olsson-Bohlin, 2016). Långvarig stress kan också ge men för livet för den som drabbas (Perski, 2006). Då arbete är en stor och viktig del av många personers liv så är det viktigt att ha kunskap om vad som krävs för att personen ska kunna återgå till sitt arbete om detta är personens mål. Arbetsterapeuter ser på människan ur ett holistiskt perspektiv i samspel med miljö och aktivitet (Sveriges Arbetsterapeuter, 2016), det är därför viktigt att se till alla delar inom PEO-modellen för att skapa en uppfattning kring vad som styrker möjligheten för en person att återgå i arbete om detta är personens mål.

Syfte

Att utifrån litteraturen undersöka vad person, miljö och aktivitet har för betydelse för utmattningssyndrom och återgång i arbete.

Frågeställningar

Vilka fynd inom person, miljö och aktivitet är mest utmärkande utifrån litteraturen?
Vilka kategorier kan skapas inom person, miljö och aktivitet utifrån artiklarnas resultat?

Metod

Design

Studien genomfördes som en litteraturöversikt med deduktiv ansats då analysen har genomförts med PEO-modellen som ramverk. En induktiv ansats användes sedan vid kategoriseringen då dessa skapades av författarna själva (Malterud, 2014). Ett systematiskt

sökande av vetenskapliga artiklar genomfördes, vilket gör det möjligt för läsaren att återskapa sökningsschemat. Detta gjordes för att kartlägga kunskapsläget inom det valda området (Kristensson, 2014).

Urval

Slutligen valdes 11 artiklar ut från databaserna PsycInfo, Cinahl och PubMed.

Inklusionskriterier var att artiklarna skulle vara originalartiklar, skrivna på engelska, publicerade mellan åren 2008-2018, vara etiskt försvarbara samt vara peer-reviewed vilket innebär att studierna har blivit granskade innan de publicerats. Exklusionskriterierna var systematiska litteraturstudier (Kristensson, 2014). Nio utav artiklarna som har valts ut kommer från Sverige, en från Finland och en från USA. I de flesta av studierna var majoriteten av deltagarna kvinnor och arbetade i mellanmänniska yrken, där yrket till stor del utförs i samspel med andra personer, t.ex. sjuksköterskor. För en tydligare bild av artiklarnas syfte, metod och viktigaste resultat, se bilaga 2 (5) (Axelsson, 2008).

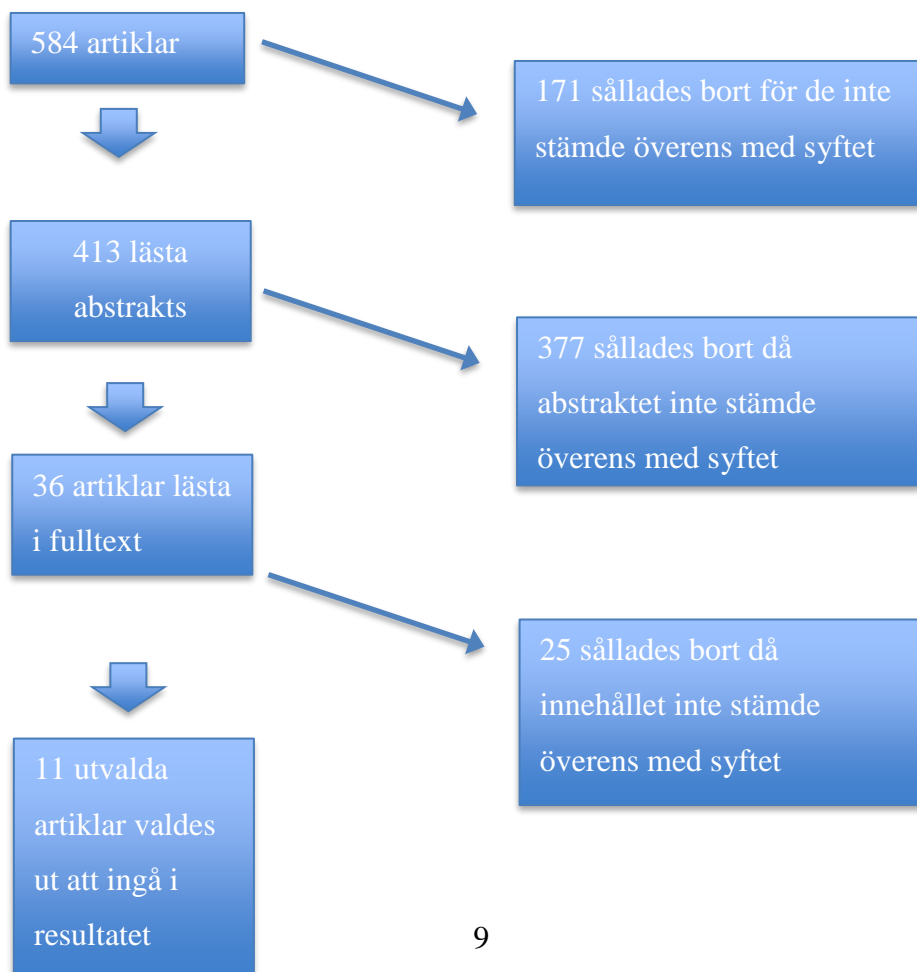
Författarna har valt ut artiklar som inkluderade deltagare vars arbetsförmåga blivit påverkad av stress och utmattning utifrån den definition som beskrivs i bakgrunden. I och med den begränsade forskningen kring ämnet så har författarna inkluderat studier som dels handlar om vad som orsakat utmattning hos deltagarna och vad som möjliggjort återgång i arbete när de tillfrisknat. Då det som orsakat sjukfrånvaron är sådant som behöver förändras för att återgången i arbete ska vara möjlig. I litteraturöversikten inkluderades 5 kvantitativa studier, 4 kvalitativa och två som hade både kvalitativ och kvantitativ design, även benämnt som mixed method. Att använda både kvalitativa och kvantitativa studier är något som forskare är oense om idag. Det beskrivs dock som en fördel inom området hälsa då det ger författarna möjlighet att se på problemet ur flera synvinklar. I och med detta kommer vi närmre sanningen (Axelsson, 2008). Genom det kvalitativa får man reda på deltagarnas upplevelser och med det kvantitativa ges ett bredare perspektiv och mätbara resultat (Dahlborg Lyckhage, 2017).

Datinsamling

Databaserna som har använts är PsycINFO, PubMed och Cinahl (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature). Cinahl är en databas med artiklar inom vårdvetenskap,

PsycINFO innehåller artiklar med fokus på psykologi och beteendevetenskap och PubMed innehåller artiklar inom vetenskaplig litteratur, framförallt medicin (Kristensson, 2014). Sökorden som användes fokuserade på *återgång i arbete, sjukskrivning, stress och utmattningssyndrom*. Författarna genomförde flera test-sökningar och tog även hjälp av bibliotekarien på Health and Science Centre i Lund (HSC). Till en början resulterade sökningarna i väldigt få träffar men sedan genomfördes bredare sökningar som resulterade i över 200 artiklar per databas, se bilaga 3 (5), 4 (5) och 5 (5). Flera abstrakt lästes igenom, först enskilt och om en artikel ansågs kunna vara relevant för syftet så lästes den i fulltext av bägge författarna. Därefter lästes hela artiklarna av bägge författarna för att bedöma om de var relevanta för att ingå i resultatet. I Cinahl lästes 115 abstrakt och 18 hela artiklar. I PubMed lästes 102 abstrakt och 8 hela artiklar. I PsycInfo lästes 196 abstrakt och 10 hela artiklar. Det var möjligt för författarna att exkludera många artiklar då fokuset ej var på endast utmattningssyndrom utan i de flesta fall handlade om vanligt förekommande psykiska sjukdomar som depression och ångest. I *tabell 1* redovisas ett flödesschema av gallringen av artiklar.

Tabell 1, flödesschema över artikelgallringen



Dataanalys

Författarna har genomfört en riktad innehållsanalys där innehållet i artiklarna har granskats utifrån PEO-modellen (Hsieh & Shannon, 2005). Författarna använde överstrykningspennor i tre olika färger för att fånga beskrivningar i de utskrivna artiklarna om komponenterna person, miljö och aktivitet som har att göra med utmattningssyndrom och återgång i arbete. Dessa beskrivningar tolkades inte av författarna utan plockades ut precis så som dem var skrivna. Huvudkategorierna och subkategorierna inom komponenterna växte fram under tiden som författarna granskade beskrivningarna i artiklarna för att finna likheter. Kategorierna har skapats för att besvara syftet som fokuserar på arbetsplatsmiljön, aktiviteter på arbetsplatsen och de personer som drabbats av utmattningssyndrom (Malterud, 2014). I *tabell 2* illustreras ett exempel på hur författarna har gått tillväga vid kategoriseringen.

Tabell 2, exempel på tillvägagångssätt vid kategorisering

Beskrivning	PEO-modellen	Kategori	Subkategori
“Having experienced serious conflict and harassment at work gave rise to a significant higher risk of burnout diagnosis for both men and women”.	Miljö	Psykosocial miljö	Konflikter & trakasserier

För att skapa tillförlitlighet har författarna gjort separata granskningar av innehållet samt reflekterat och diskuterat med varandra för att vara överens om kategoriseringen (Lundman & Hällgren-Graneheim, 2012). Artiklarnas evidensnivå har granskats utifrån mallar som tillhandahålls av Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU, 2018).

Forskningsetiska överväganden

Författarna har genomfört en litteraturöversikt där studier som redan är godkända och publicerade har granskats. Författarna behöver inget etiskt tillstånd men alla de utvalda artiklarna är etiskt godkända vilket är av största vikt (Kristensson, 2014).

Resultat

Nedan presenteras resultatet av analysen från de utvalda vetenskapliga artiklarna i ordningen person, miljö och aktivitet. Resultatet pekar på att det finns flera aspekter inom person och miljö som har betydelse för utmattningssyndrom och återgång i arbete, få artiklar berör aktivitetskomponentens betydelse. Artiklarna är numrerade från 1 till 11 vilket hädanefter kommer användas som referenser i texten, där artikel 1, se bilaga 2 (5), refereras som (#1). Författarna har valt att markera artikel 3 (**#3**) med fetstil då det är den enda artikeln som ser på processen återgång i arbete utifrån koordinators, som arbetar med att stötta och främja återgång i arbete för personer som drabbats av utmattningssyndrom, perspektiv.

Koordinatorerna arbetade på sjukhus och universitet där de var involverade i processen återgång i arbete för personer som drabbats av utmattningssyndrom. De hade olika positioner på institutionerna t.ex. arbets-säkerhetschef och arbetscoach.

Person

Inom personkomponenten identifierades fyra huvudkategorier, ”roller”, ”personlighetsdrag”, ”copingstrategier” och ”uppskattning”, där kategorin personlighetsdrag delades in olika subkategorier, vilket illustreras i *tabell 3*. Huvudkategorin benämnd som copingstrategier innebär deltagarnas strategier eller brist på strategier vid hantering av sin arbetssituation.

Tabell 3, kategorier och subkategorier inom personkomponenten

Huvudkategorier	Subkategorier	Artikel
Roller		#5 #8 #9 #11
Personlighetsdrag	Emotionell stabilitet	#10
	Strävan efter ett ideal	#1 #2 #3 #5 #9 #10
	Känsla av otillräcklighet	#2 #5
Copingstrategier		#1 #2 #3 #5 #10
Uppskattning		#1 #2 #3 #5 #8

Alla artiklar utom två berörde PEO-modellens personkomponent, se *tabell 3*.

Roller

I tre artiklar (#8 #9 #11) beskrivs en korrelation mellan högre utmattningsnivå och roller som kännetecknas av högre utbildning, högre position på arbetet och arbete inom mellanmännsliga yrken, t.ex. arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Mer stress och utmattning uppstod också om arbetsrollen förändrades pga. att en arbetskamrat slutade på arbetsplatsen och dennes arbetsuppgifter fick tas över av någon annan snarare än att någon tillsattes på positionen (#5), samma artikel beskriver att sjukskrivning pga. utmattning kunde upplevas som välbehövligt och skönt då rollen förändrades från arbetstagare till sjukskriven.

Personlighetsdrag

Emotionell stabilitet. Beskrivs i en artikel då många av deltagarna som var utmattade hade låg emotionell stabilitet, ofta upplevde ångest och ofta upplevde sig som missförstådda eller utnyttjade.

Strävan efter ett ideal. I flera av artiklarna beskrevs det att personerna som drabbats av utmattning ofta ställde höga krav på sig själva och gjorde sitt bästa för att klara av sitt arbete även om förutsättningarna var ofördelaktiga. Detta kunde innebära att man slutade lyssna på kroppens signaler, gick till arbetet vid sjukdom och tog med sig arbetet hem för att hinna med (#2 #5 #9). ”When I was signed off sick, I went back and finished everything off...I never leave anything to anyone else” (Gustafsson, Norberg & Strandberg, 2008, s. 523).

Koordinatorernas erfarenhet var att arbetstagarna var överengagerade på arbetet (#3).

Känsla av otillräcklighet. Strävan i att uppnå sitt ideal ledde till en känsla av otillräcklighet om deltagarna upplevde att de misslyckades med detta. Detta kunde leda till en känsla av att vara sämre än andra eller yttra sig i en rädsla att utföra sina arbetsuppgifter eller delta i sociala sammanhang (#2 #5).

Copingstrategier

Copingstrategier diskuterades på olika sätt i artiklarna, att det var en viktig del för att kunna återgå i arbete (#1 #3), särskilt de som var aktiva och öppna i sin hantering i relation till andra medverkande i rehabiliteringsprocessen (#1). Det beskrevs också som svårt för många att hantera sin situation, hantera stressorer och svårt att säga ifrån om det blev för mycket (#1 #2 #3 #5 #10).

Uppskattning

Var något som deltagare i flera studier tog upp, detta beskrevs som en längtan av att få känna sig uppskattad för det man gjorde och få positiv feedback. Koordinatorerna var medvetna om detta och uppmuntrade arbetstagarna att tro på sig själva för att kunna återgå i arbete (#3).

Miljö

Tabell 4 visar vilka huvudkategorier och subkategorier författarna har identifierat inom miljökomponenten samt vilka artiklar som berör de olika kategorierna.

Tabell 4, kategorier och subkategorier inom miljökomponenten

Huvudkategori	Subkategori	Artikel
Psykosocial arbetsmiljö	Stöd från arbetsplats & andra berörda parter Sociala relationer Konflikter & trakasserier	#1 #3 #4 #5 #6 #1 #5 #6 #3 #5 #8
Organisation	Krav & förväntningar Arbetsbelastning Omorganisering	#1 #2 #4 #5 #7 #8 #9 #1 #2 #9 #11 #2 #4 #5 #7 #8
Kultur	Organisatorisk kultur Välfärdskultur	#1 #2 #3 #4 #5 #6 #2 #5

Psykosocial arbetsmiljö

Stöd från arbetsplatsen och andra berörda parter. Denna subkategori är den som flest artiklar berör inom huvudkategorin psykosocial arbetsmiljö. De andra berörda parterna som författarna har identifierat är facket, sjukvården, koordinatörer som arbetar med återgång i arbete samt försäkringskassan. Stöd från chefer och kollegor på arbetsplatsen beskrivs som en oerhört central del i processen att återgå i arbete, speciellt när personens egna interna resurser är bristfälliga (#1). Andra aktörer som sjukvården, facket och försäkringskassan blev speciellt viktiga då stödet brast hos chefer och kollegor (#1). En trygghet uppstod när det var någon annan som tog ansvar för rehabiliteringen och när de fick hjälp med praktiska ärenden (#1). Att bli tagen på allvar var även det viktigt (#6) och när fallet inte var så blev förtroendet för chefen lägre och lägre (#5). Bristande stöd på arbetsplatsen hade ett samband med utmattningssyndrom (#4 #5). Ett bra stöd för att motverka stress och utmattning var att prata

med andra i samma situation, deltagarna kände sig inte lika ensamma (#6). Koordinatorerna erbjuder stöd i olika former men beskrev det som svårt att stötta arbetstagarna med privata psykosociala problem. De stöttade även chefer i upprätthållandet av policys och lagar på arbetsplatsen för att hjälpa arbetstagarna (#3). Koordinatorerna beskrev att det var svårt att skapa en långsiktig plan för återgång i arbete då det är svårt att förutspå återhämtningsprocessen för personer med utmattningssyndrom (#3).

Sociala relationer. De sociala relationer som gav ett positivt värde beskrivs vara viktiga (#1 #6) men sociala relationer beskrivs även som svåra att bibehålla när sjukskrivningen blir ett faktum (#5).

Konflikter & trakasserier. Konflikterna som beskrevs fanns både mellan chefer och arbetstagare samt mellan arbetstagare på samma nivå inom organisationen (#5). När konflikt efter konflikt uppstod och förblev olösta skapade det en misstro till andra (#5). Att ha varit med om allvarliga konflikter och trakasserier hade ett samband med en ökad risk för utmattningssyndrom (#8). När konflikterna uppstod så uppmärksammades dessa av koordinatörerna och de kunde påbörja ett samarbete med företagshälsovården (#3).

Organisation

Krav och förväntningar. Denna subkategori var det som flest artiklar berörde inom huvudkategorin organisation. De upplevda kraven och förväntningarna från arbetsplatsen beskrevs som omöjliga att uppnå (#2 #5). För att underlätta återgång i arbete var det viktigt med krav som var hanterbara och att det fanns tydliga förväntningar på vad som skulle utföras (#1). Kraven beskrevs både vara för höga och för låga i relation till personens kompetens (#5). I flera av artiklarna hade höga krav en stark koppling till utmattning (#4 #5 #7 #8 #9).

Arbetsbelastning. Den höga arbetsbelastningen var relaterad till utmattning (#2 #9 #11). Deltagare beskrev hur en lättnad infann sig när arbetsgivaren tog in mer personal (#1). De personer som var utmattade arbetade mer övertid i jämförelse med personer som inte var utmattade (#9).

Omorganisering. Nedsikningar var en aspekt som riskerade att skapa utmattning hos deltagarna (#2 #4 #5 #7 #8). I en artikel hade alla deltagare varit med om omfattande förändringar på arbetsplatsen innan de blev sjuka (#5). Ett annat problem inom subkategorin som benämns flera gånger i artikeln var att ledningspositioner försvann till följd av omorganiseringen vilket skapade en större distans till arbetstagarna (#5).

Kultur

He (a former supervisor) hadn't said hello to me in 2 months (since the start of vocational rehabilitation) and suddenly on a coffee break he started talking to me. He had been on a conference where they had talked about burnout and he told me that a person couldn't be burned out if he or she hadn't worked more than 70 h per week, and I hadn't done that ... I just sat there and felt ashamed... (Norlund, Fjellman-Wiklund, Nordin, Stenlund & Ahlgren, 2012, s. 274).

Den sista huvudkategorin inom komponenten miljö är kultur. Författarna identifierade en kultur som beskrivs inom organisationen där bristande kunskap om stress beskrevs, se citat ovan (#1 #2 #3 #4 #5 #6) samt en västerländsk kultur som författarna valt att benämna för välfärdskultur då alla artiklar är genomförda i välfärdsländer (#1 #2 #5).

Organisatoriska kulturen. Inom denna kultur beskrevs kunskapen kring stress som bristfällig (#5 #6) dock oerhört viktig vid processen återgång i arbete (#3). Deltagare beskrev svårigheter med att förändra situationer som inte fungerade (#2 #5). En låg grad av kontroll och självbestämmande hade ett samband med utmattning, framförallt hos kvinnor (#4). När klimatet var öppet på arbetsplatsen beskrev deltagarna det som att tron på återgång i arbete blev bättre (#1). Koordinatorerna beskrev också vikten av ett öppet samtal kring diagnosen utmattningssyndrom och det som orsakat den (#3).

Välfärdskulturen. Denna kultur beskrevs av deltagarna som en kultur med strävan efter produktivitet (#2) där arbetstagare inte skulle vara sjukskrivna och därmed kosta samhället pengar (#5). Diagnosen utmattningssyndrom var svår att acceptera och många anklagade sig själva (#5). Diagnosen var även svår då de kände sig misslyckade och beskrev ett stigma kring diagnosen då den kan kopplas ihop med psykisk ohälsa (#5).

Aktivitet

Aktivitet var den komponent inom PEO-modellen som genererade lägst antal beskrivningar i de granskade artiklarna, endast tre artiklar (#1 #3 #5) berörde ämnet, se *tabell 5*.

Tabell 5, huvudkategorier inom aktivitetskomponenten

Huvudkategori	Artikel
Aktivitetsförmåga	#1 #3
Aktivitetsanpassning	#1 #3
Aktivitetsförlust	#3 #5

Aktivitetsförmåga

I artikel (#1) beskrev deltagarna chefen som den viktigaste aktören efter dem själva för att återfå aktivitetsförmågan. Artikel (#3) tar upp att de som drabbas av utmattningssyndrom borde söka hjälp hos andra instanser för att göra bedömningar av aktivitetsförmågan. Koordinatorerna hjälpte arbetstagarna att ta till olika strategier för att stödja deras arbetsförmåga (#3).

Aktivitetsanpassning

Koordinatorerna fanns som stöd för att upptäcka om förändringar eller Anpassningar av aktiviteter var nödvändiga (#3). Även cheferna kunde initiera Anpassningar av arbetsmiljön och arbetsuppgifter för att underlätta återgång i arbete (#1). Det var viktigt att cheferna förstod varför dessa Anpassningar var nödvändiga (#3). Vid återgång i arbete kunde val av antingen heltid eller deltidsarbete diskuteras (#3). Arbetsrehabilitering eller nya aktiviteter på arbetet kunde erbjudas för att stötta arbetstagaren (#3).

Aktivitetsförlust

Personerna som drabbades av utmattning och blev sjukskrivna upplevde att de slutade med aktiviteter och tappade sociala kontakter (#5). Koordinatorerna hjälper deltagarna att uppta nya aktiviteter på arbetet efter att de förlorat sina aktiviteter vid sjukskrivning, detta kunde innebära att de fick andra arbetsuppgifter än de haft tidigare (#3).

Diskussion

Metoddiskussion

Databaserna Cinahl och PsycInfo bedömdes av författarna som de mest relevanta att använda för att svara på syftet och PubMed användes för att säkerställa att inga relevanta artiklar missats. Om fler databaser hade använts för att söka artiklar är det möjligt att fler relevanta studier hittats och tagits med, vilket skulle kunna påverka resultatet av denna studie.

De artiklar som inkluderats i denna studie var publicerade mellan år 2008-2018, detta kan stärka relevansen i resultatet men kan också ha gjort att studier som är utförda tidigare och som kunde varit intressanta för syftet fallit bort.

Litteraturen inom ämnet var begränsad därför tog författarna reda på vilka ämnesord som användes för "utmattningssyndrom" och "återgång i arbete" i databaserna, samt vilka närliggande begrepp som fanns för att sökningen skulle fånga in allt som kunde vara av intresse. Ämnet utmattningssyndrom innebar i sig ett problem då många av artiklarna som berörde detta inte hade det som fokus utan om diagnosen tillsammans med exempelvis depression och common mental disorders (CMD), som på svenska blir vanliga psykiska sjukdomar, t.ex. ångest. Detta innebar att författarna fick sälla bland artiklarna som berörde detta för att se om det i resultatet fokuserades på det som var särskilt viktigt för personer som drabbats av utmattningssyndrom. Följden av detta blev att den manuella urvalsprocessen tog lång tid men det kan ses som att det stärkte denna studies resultat. Det ska dock nämnas att långt ifrån alla artiklar är lästa i fulltext då granskningen av abstrakts utgjorde den första sällningen av vilka artiklar som kunde vara relevanta. Detta kan ha inneburit att relevanta artiklar har fallit bort och därför påverkat resultatet.

De utvalda studierna är gjorda i Finland och USA och de flesta i Sverige, 9 stycken. Detta kan påverka resultatet och göra det svårt att överföra till andra länder, då det kan finnas stora socioekonomiska, kulturella, institutionella skillnader samt skillnader i hur vården bedrivs, vilket läsaren bör vara medveten om. Artiklarna har i de flesta fall också en större andel kvinnor med i studierna samt personer som arbetar i mellanmännskliga yrken, detta bör också tas i betänkande vad gäller överförbarheten.

Artiklarna som valdes ut berörde olika aspekter av utmattningssyndrom, återgång i arbete och varför personer drabbats, då studiernas design och syften skilde sig åt. Detta kan innebära att studien blir mindre specifik men också att den ger en bred överblick över vad som möjliggör återgång i arbete för personer med denna diagnos då olika perspektiv tas upp.

Flertalet av de analyserade studierna har evidensnivå 1 och 2 enligt SBU (2018) vilket påverkar tillförlitligheten i resultatet. Det hade därför varit fördelaktigt om fler artiklar haft högre evidensnivå, exempelvis randomiserade kontrollerade studier, RCT-studier, vilka har den högsta preliminära evidensnivån (SBU, 2018).

Inga studier är utförda av arbetsterapeuter utan mestadels av läkare och psykologer, det hade varit intressant att inkludera artiklar med ett arbetsterapeutiskt perspektiv för att se hur detta påverkat resultatet av denna studie. Att använda PEO-modellen som ramverk för analysen kan dock ha bidragit till att det mesta som berör arbetsterapi fångats in då modellen ser på helheten och ingen av komponenterna är statiska. Detta innebär samtidigt en svårighet för kategoriseringen var gränsen ska dras för det som berör person, miljö eller aktivitet. Därför har författarna lagt mycket tid på analysprocessen och kategoriseringen. Granskningen av artiklarna utfördes först enskilt av bägge författarna för att sedan jämföras och diskutera analysen för att nå enighet vid kategoriseringen. Detta kan stärka tillförlitligheten men det hade kunnat vara fördelaktigt om granskningen diskuterats med utomstående personer för att minska risken att dra förhastade slutsatser (Kristensson, 2014).

Resultatdiskussion

Litteraturöversikten pekar på att många aspekter inom person- och miljökomponenten har betydelse för utmattningssyndrom och återgång i arbete och få inom aktivitetskomponenten. Författarna har valt att diskutera de fynd som var mest utmärkande inom person, miljö och aktivitet var för sig. Det är dock svårt att se på orsakerna till utmattningssyndrom och återgång i arbete efter sjukskrivning ur endast ett perspektiv utan att betrakta helheten vilket läsaren bör vara medveten om.

Person

Litteraturöversikten pekar på att personer som drabbas av utmattningssyndrom ställer höga krav på sig själva och *strävar efter ett ideal* som inte är förenligt med verkligheten, detta gör att många känner sig otillräckliga och missnöjda med sig själva. Författarna tolkar detta fynd som att det finns en viss typ av personer, med god arbetsmoral, som är mer benägna att påverkas av stress till den grad att det leder till utmattningssyndrom då inte alla personer på

en arbetsplats med samma arbetsuppgifter, i samma miljö, drabbas. Författarna har även identifierat *uppskattning* på arbetsplatsen som en viktig aspekt för att motverka utmattningssyndrom och främja återgång i arbete. Då en viss typ av personer har identifierats som strävar efter ett ideal som inte är förenligt med verkligheten, så anser författarna att det kan ha en koppling med att längtan efter uppskattning blir starkare. Trots detta så anser författarna att visad uppskattning är viktigt för att personer ska veta att de är på rätt väg vilket skulle kunna skapa motivation och mening hos personen.

I litteraturen beskrivs människor som är drabbade av utmattningssyndrom ofta som överengagerade (Socialstyrelsen, 2003). Hallsten, Bellaagh och Gustafsson (2002) menar att personer som drabbas av utmattningssyndrom i stor utsträckning försöker stärka sin självkänsla genom prestationer, så kallad "prestationsbaserad självkänsla". Dessa personer måste göra ett riktigt bra arbete för att de ska vara nöjda med sig själva till skillnad från personer med grundläggande självkänsla som istället sänker kraven på sig själva om de misslyckas (Johnson & Forsman, 1995). Perski (2006) skriver att personer är olika känsliga för stress beroende på hur en situation upplevs och vilka förmågor personen har för att hantera den. Detta stärker tolkningen av att det verkar finnas en del personer som är mer benägna att drabbas av utmattningssyndrom, det finns dock de som menar att det är miljön som skapar överengagemang. Du Prel et al., (2017) menar att överengagemang är ett tillstånd som förändras under tiden som arbetsklimatet förändras och beror inte på en persons egenskaper. De menar även att då det finns en dålig balans mellan ansträngning och belöning kan det leda till överengagemang och stress. I en studie av Feuerhahn, Kühnel och Kudielka (2012) upptäcktes att hög emotionell utmattning och dåligt graderad arbetsprestationen från chefen hade ett samband med en obalans mellan ansträngning och belöning. Detta stämmer överens med litteraturöversiktens resultat som pekar på att personer som drabbas av utmattningssyndrom upplever brist av uppskattning på arbetsplatsen trots en hög strävan efter att utföra ett bra arbete.

Författarna anser att detta resultat är av vikt både för arbetsterapeuter och andra yrkeskategorier som är involverade i processen återgång i arbete. Genom denna kunskap kan personer som är i riskzonen identifieras och den belyser även betydelsen av att värna om sina arbetstagare och visa dem uppskattning efter en bra prestation för att motverka stress och sjukskrivningar. Människor strävar efter att utveckla sina förmågor i aktivitet (Backman,

2010) men för att göra detta behöver de få feedback och uppskattning vid ett väl utfört arbete för att veta när de gjort något bra. Författarna anser även att resultatet belyser styrkan i det arbetsterapeutiska synsättet där personen sätts i fokus, så kallat klientcentrerat arbetssätt (Molineux, 2010). Det verkar finnas olika syn på om det är personens egenskaper eller miljön som skapar denna strävan efter ett ideal och längtan efter uppskattning. Författarna menar att det inte går att skilja på personen och miljön utan är eniga med beskrivningen från Law et al., (1996) av person, miljö och aktivitet som en dynamisk process där alla komponenter påverkar varandra.

Miljö

Litteraturoversikten pekar på att personer som drabbas av utmattningssyndrom ofta upplever *krav och förväntningar* på arbetsplatsen som oklara eller orealistiska. Författarna tolkar detta fynd som att arbetstagarna blir utsatta för höga krav och förväntningar som de inte vet hur de ska hantera vilket kan leda till en bristande kontroll över sin situation.

Lasalvia et al., (2009) beskriver att upplevelsen av hög kontroll på arbetsplatsen är den viktigaste aspekten för att motverka utmattningssyndrom. Lindblom, Linton, Fedeli och Bryngelsson (2006) stärker detta med ett av sina fynd där de hittar samband mellan låg kontroll på arbetsplatsen och utmattningssyndrom. Detta stärker denna studies resultat.

Då höga krav och låg självupplevd kontroll på arbetsplatsen verkar vara ett vanligt problem som bidrar till utmattningssyndrom så anser författarna att det är viktigt för både arbetsgivare och andra aktörer som arbetar för att främja återgång i arbete att vara medvetna om detta. Författarna anser att det är viktigt att klargöra kraven och förväntningarna som ställs på arbetstagaren för att stärka känslan av kontroll hos denne. Detta kan åstadkommas genom god kommunikation och tydliga mål. Havermans et al., (2018) belyser vikten av god kommunikation på arbetsplatsen för att klargöra krav och förväntningar vilket kan minska risken för stress och därför också utmattningssyndrom. Författarna anser därför att arbetsterapeuter kan arbeta tillsammans med arbetsgivare och arbetstagare för att klargöra de krav och förväntningar som ställs och sätta upp mål tillsammans för att stärka känslan av kontroll hos arbetstagaren och motverka utmattningssyndrom. Mål och klara krav och förväntningar anses även vara viktigt vid återgång i arbete. Författarna anser att sätta mål blir extra viktigt

då det är svårt att förutse återhämtningen vid utmattningssyndrom eftersom symtom kan finnas kvar en lång tid och stresskänsligheten kan vara hög hos personen (Socialstyrelsen, 2017b).

Aktivitet

Ingen av artiklarna beskriver specifika arbetsuppgifter som ett centralt problem till att drabbas av utmattningssyndrom eller återgå i arbete efter utmattningssyndrom. Detta kan innebära att det inte är arbetsuppgifternas speciella karakteristika som bidrar till utmattningssyndrom utan att det istället kan vara mängden arbetsuppgifter. Dock så är artiklarna inte skrivna av arbetsterapeuter så är det möjligt att själva uppgifterna på arbetsplatserna inte tagits tillräckligt i beaktning och bidragit till att information om denna aspekt inte framkommit på ett tydligt sätt. Författarna tolkar detta som att det finns ett behov av forskning som undersöker utmattningssyndrom och återgång i arbete ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv.

Författarna har genomfört sökningar i tre databaser och läst igenom många abstrakt men ingen utav artiklarna berörde utmattningssyndrom och återgång i arbete ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv. Kärkkäinen, Saaranen, Hiltunen, Ryyänen och Räsänen (2017) genomförde en systematisk litteraturstudie som undersökte faktorer relaterade till återgång i arbete efter utmattningssyndrom. De inkluderade endast 10 artiklar i sitt resultat och inga av dessa hade ett arbetsterapeutiskt perspektiv.

Människor är varelser som har en längtan efter att utföra aktiviteter (Nelson, 1988). När en person utför och engagerar sig i en aktivitet så kommer både personen och miljön att påverkas av utförandet. Detta innebär att om aktivitetsutförandet lämnar personen med en positiv upplevelse och miljön reagerar på ett bra sätt så finns det större chans att personen vill utföra aktiviteten igen och att hon utvecklas (Erlandsson & Persson, 2014). Författarna anser därför att det är av största vikt att ta aktiviteten i större beaktning i framtida forskning för att motverka utmattningssyndrom och möjliggöra återgång i arbete efter sjukskrivning. Ett krav för en legitimerad arbetsterapeut är att arbeta evidensbaserat vilket styrker vikten av mer forskning på området för att kunna erbjuda rätt vård (Jacobson, 2014). Då PEO-modellen är en dynamisk modell är det inte möjligt att titta på person och miljö utan att ta aktiviteten i beaktning (Law et al., 1996).

Konklusion

Denna studie visar att det finns många aspekter inom person och miljö som har betydelse för att arbetstagare drabbas av utmattningssyndrom och möjliggörandet av återgång i arbete för dem som redan insjuknat. Aktivitetens betydelse framgick inte på ett tydligt sätt och därför kan det vara av klinisk relevans att undersöka detta, vilket innebär att forskning ur ett arbets-terapeutiskt perspektiv behövs inom området.

Referenslista

(Observera att de granskade artiklarna är markerade med fetstil)

Arbetsmiljöverket. (2017). *Ansvar och befogenheter i arbetsmiljön*. Hämtad från <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/broschyror/ansvar-och-befogenhet-i-arbetsmiljon-broschyr-adi379.pdf>

Axelsson, Å. (2008). Litteraturstudie. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s. 173-188). Lund: Studentlitteratur.

Backman, C. L. (2010). Occupational Balance and Well-being. I C. H. Christiansen & E. A. Townsend (Red.), *Introduction to occupation: The art and science of living* (2. uppl., s. 231-249). New Jersey: Pearson Education.

Crowe, R. P., Bower, J. K., Cash, R. E., Panchal, A. R., Rodriguez, S. A., & Olivo-Marston, S. E. (2018). Association of burnout with workforce-reducing factors among EMS professionals. *Prehospital Emergency Care*, 22(2), 229–236. doi:10.1080/10903127.2017.1356411

Dahlborg Lyckhage, E. (2017). Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats- Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3., [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Davis, J. A. & Polatajko, H. J. (2010). Occupational development. I C. H. Christiansen & E. A. Townsend (Red.), *Introduction to occupation: The art and science of living*. (2. uppl., s. 135-174). New Jersey: Pearson Education.

du Prel, J. B., Runeson-Broberg, R., Westerholm, P., Alfredsson, L., Fahlén, G., Knutsson, A., ... Peter, R. (2017). Work overcommitment: Is it a trait or a state? *Institute of the history, philosophy and ethics of medicine*, 91(1), 1-11. doi:10.1007/s00420-017-1253-8

Ekman, R. & Lindstedt, G. (2002). Stress ur ett molekylärt och cellulärt perspektiv. I R. Ekman & B. Arnetz (Red.), *Stress – molekylerna, individen organisationen, samhället* (s. 69-89). Stockholm: Liber AB.

Eriksson, U-B., Engström, L-G., Starrin, B., & Janson, S. (2011). Insecure social relations at work and long-term sickness absence due to burnout and other mental diagnoses. *Work*, 38(4), 319–327. doi:10.3233/WOR-2011-1135

Eriksson, U., Starrin, B., & Janson, S. (2008). Long-term sickness absence due to burnout: Absentees' experiences. *Qualitative Health Research*, 18(5), 620–632. doi:10.1177/1049732308316024

Erlandsson, L-K., & Persson, D. (2014). ValMO-modellen: Ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi. Lund: Studentlitteratur.

Eurofound. (2018). *Burnout in the workplace: A review of data and policy responses in the EU*. (ISBN: 978-92-897-1730-4). Hämtad 2018-09-20 från https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef18047en.pdf

Feuerhahn, N., Kühnel, J., & Kudielka, B. M. (2012). Interaction effects of effort-reward imbalance and overcommitment on emotional exhaustion and job performance. *International Journal of Stress Management*, 19(2), 105-131. doi:10.1037/a0028338

Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd. (2015). *En kunskapsöversikt – Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro*. Hämtad från <https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/e7028929-8e48-412e-8331-d409fdcdc022/Psykisk%20ohälsa,%20Arbetsliv%20och%20sjukfrånvaro,%20Vingård%2015,%20FORTE.pdf?a=false&guest=true>

Gustafsson, G., Norberg, A., & Strandberg, G. (2008). Meanings of becoming and being burnt out -- phenomenological-hermeneutic interpretation of female healthcare personnel's narratives. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(4), 520–528. doi: 10.1111/j.1471-6712.2007.00559.x

Gustafsson, G., Persson, B., Eriksson, S., Norberg, A., & Strandberg, G. (2009). Personality traits among burnt out and non-burnt out health-care personnel at the same workplaces: A pilot study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 18(5), 336–348. doi:10.1111/j.1447-0349.2009.00623.x

Hallsten, L., Bellaagh, K., & Gustafsson, K. (2002). *Utbränning i Sverige – en populationsstudie*. Hämtad från https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/4287/1/ah2002_06.pdf

Hammel, K. R. W. (2013). Client-centered occupational therapy in Canada: Refocusing on core values. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 80(3), 141-149. doi:10.1177/0008417413497906

Hanson, LLM., Theorell, T., Oxenstierna, G., Hyde, M., & Westerlund, H. (2008). Demand, control and social climate as predictors of emotional exhaustion symptoms in working Swedish men and women. *Scandinavian Journal of Public Health*, 36(7), 737–743. doi:10.1177/1403494808090164

Havermans, B. M., Brouwers, E. P. M., Hoek, R. J. A., Anema, J. R., van der Beek, A. J., & Boot, C. R. L. (2018). Work stress prevention needs of employees and supervisors. *BMC Public Health*, 18(1). doi:10.1186/s12889-018-5535-1

Hsieh, H., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288. doi:10.1177/1049732305276687

Internmedicin. (u.å). *Anpassningsstörning och reaktion på svår stress*. Hämtad 2018-09-24 från <http://icd.internetmedicin.se/diagnos/F43-Anpassningsstorningar-och-reaktion-pa-svar.html>

Jacobson, D. (2014). *Juridik för legitimerade arbetsterapeuter* (2., [rev.] uppl.). Nacka: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter

Johnson, M., & Forsman, L. (1995). Competence strivings and self-esteem: An experimental study. *Personality and Individual Differences*, 19(4), 417-430. doi:10.1016/0191-8869(95)00081-G

Kessler, D., Walker, I., Sauvé-Schenk, K., & Egan, M. (2018). Goal setting dynamics that facilitate or impede a client-centered approach. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 1-10. doi:10.1080/11038128.2018.1465119

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur och kultur.

Kärkkäinen, R., Saaranen, T., Hiltunen, S., Rynänen, O. P., & Räsänen, K. (2017). Systematic review: Factors associated with return to work in burnout. *Occupational Medicine*, 67(6), 461-468. doi:10.1093/occmed/kqx093

Kärkkäinen, R., Saaranen, T., & Räsänen, K. (2018). Return-to-work coordinators' practices for workers with burnout. *Journal of Occupational Rehabilitation*. doi:10.1007/s10926-018-9810-x

Lasalvia, A., Bonetto, C., Bertani, M., Bissoli, S., Cristofalo, D., Marrella, G., ... Ruggeri, M. (2009). Influence of perceived organisational factors on job burnout: survey of community mental health staff. *The British journal of psychiatry: The journal of mental science*, 195(6), 537-544. doi:10.1192/bjp.bp.108.060871

Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63(1), 9-23. doi:10.1177/000841749606300103

Levi, L. (2012). Stress och hälsa i ett internationellt perspektiv. I T. Theorell (Red.), *Psykosocial miljö och stress* (2. uppl. s. 279-300). Lund: Studentlitteratur.

Lidwall, U., Bill, S., Palmer, E., & Olsson-Bohlin, C. (2014). *Sjukfrånvaro i psykiska diagnoser: En studie av Sveriges befolkning 16-64 år* (Socialförsäkringsrapport 2014:4).

Hämtad från Försäkringskassans hemsida:

https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/03dcfe19-c989-4f46-a7f5-760d573b8d1f/socialforsakringsrapport_2014_04.pdf?MOD=AJPERES&CVID=&CACHE=NONE&CONTENTCACHE=NONE

Lidwall, U. & Olsson-Bohlin, C. (2016). *Sjukskrivning för reaktioner på svår stress ökar mest* (Korta analyser 2016:2) Hämtad från Försäkringskassans webbplats:

https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/41903408-e87d-4e5e-8f7f-90275dafa6ad/korta_analyser_2016_2.pdf?MOD=AJPERES

Lindblom, K. M., Linton, S. J., Fedeli, C., & Bryngelsson, I. L. (2006). Burnout in the working population: relations to psychosocial work factors. *International Journal of behavioral medicine*, 13(1), 51-59. doi:10.1207/s15327558ijbm1301_7

Lundman, B., & Hällgren-Graneheim, U. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I M, Granskär., & B, Höglund-Nielsen. (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (s. 159-172). Lund: Studentlitteratur.

Malterud, K. (2014). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning - En introduktion*. (3., [rev. och utvidgade] uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Maslach, C. (1978). The client role in staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 34(4), 111-124. <http://eds.a.ebscohost.com.ludwig.lub.lu.se/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=5f0f14be-4a94-4dad-a3fd-a5f896e63445%40sessionmgr4006>

Molineux, M. (2010). Occupational Science and Occupational Therapy: Occupation at Center Stage. I C. H. Christiansen & E. A. Townsend (Red.), *Introduction to occupation: The art and science of living* (2. uppl., s. 359-383). New Jersey: Pearson Education.

Nelson, D. L. (1988). Occupation: Form and performance. *American Journal of Occupational Therapy*, 42(10), 633-641.

<http://web.b.ebscohost.com.ludwig.lub.lu.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=26&sid=5ea3e491-af7b-4ecb-a1f8-ebed9cf10fce%40pdc-v-sessmgr06http://resolver.ebscohost.com.ludwig.lub.lu.se/openurl?sid=Entrez%3aPubMed&id=pmid%3a3059801&site=ftf-live>

Nishiyama, K., & Johnson, J. V. (1997). Karoshi – death from overwork: Occupational health consequences of Japanese production management. *International Journal of Health Science*, 27(4), 625-641. doi:10.2190/1JPC-679V-DYNT-HJ6G

Nordenfelt, L. (2014). Begreppet arbetsförmåga. I K. Ekberg (Red.), *Den relativa arbetsförmågan: teoretiska och praktiska perspektiv* (s. 13-28). Lund: Studentlitteratur.

Norlund, S., Fjellman-Wiklund, A., Nordin, M., Stenlund, T., & Ahlgren, C. (2013). Personal resources and support when regaining the ability to work: An interview study with exhaustion disorder patients. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 23(2), 270–279. doi:10.1007/s10926-012-9396-7

Norlund, S., Reuterwall, C., Höög, J., Janlert, U., & Slunga Järvholm, L. (2015). Work situation and self-perceived economic situation as predictors of change in burnout--a prospective general population-based cohort study. *BMC Public Health*, 15(329), doi:10.1186/s12889-015-1681-x

Perski, A. (2006). *Ur balans – Om stress, utbrändhet och vägar tillbaka till ett balanserat liv*. Stockholm: Albert Bonniers förlag.

Peterson, U., Bergström, G., Samuelsson, M., Åsberg, M., & Nygren, A. (2008). Reflecting peer-support groups in the prevention of stress and burnout: randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing*, 63(5), 506–516. doi:10.1111/j.1365-2648.2008.04743.x

Peterson, U., Demerouti, E., Bergström, G., Samuelsson, M., Åsberg, M., & Nygren, A. (2008). *Burnout and physical and mental health among Swedish healthcare workers* 62(1), 84-95. doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04580.x.

Peterson, U., Demerouti, E., Bergström, G., Åsberg, M., & Nygren, Å. (2008). Work characteristics and sickness absence in burnout and nonburnout groups: A study of Swedish health care workers. *International Journal of Stress Management*, 15(2), 153–172. doi:10.1037/1072-5245.15.2.153

Regeringen. (2011). *Rehabiliteringsrådets slutbetänkande* (SOU 2011:15). Stockholm: Elanders Sverige AB.

Regeringskansliet. (2006). *FN:s konventioner om mänskliga rättigheter*. Hämtad från http://www.manskligarattigheter.se/dm3/file_archive/060621/9649d2011fd4f5bb858acf1419189c67/konventionstexter_pdfversion.pdf

Socialstyrelsen. (2003). *Utmattningsyndrom – stressrelaterad psykisk ohälsa*. (ISBN: 91-7201-786-4). Hämtad 2018-09-20 från https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10723/2003-123-18_200312319.pdf

Socialstyrelsen. (2017a). *Sjukskrivningsmönster och praxis – skillnader i vårdens arbete*. (artikelnummer: 2017-10-27). Hämtad 2018-09-20 från <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20725/2017-10-27.pdf>

Socialstyrelsen. (2017b). *Utmattningsyndrom*. Hämtad 2018-09-20 från <https://roi.socialstyrelsen.se/fmb/utmattningsyndrom/546>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2018). *Vår metod*. Hämtad 2018-11-14 från <https://www.sbu.se/sv/var-metod/>

Sveriges Arbetsterapeuter. (2016). *Vad gör en arbetsterapeut?* Hämtad 2018-09-21 från <https://www.arbetsterapeuterna.se/Fakta-om-arbetsterapi/Vad-gor-en-arbetsterapeut/>

Wagman, P., Håkansson, C., & Björklund, A. (2012). Occupational balance as used in occupational therapy: a concept analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 19(4), 322-327. doi:10.3109/11038128.2011.596219

Wilcock, A. A. & Hocking, C. (2015). *An occupational perspective of health* (3. uppl.). Thorofare: SLACK Incorporated.

Währborg, P. (2009). *Stress och den nya ohälsan* (2., [rev. och utvidgade] uppl.). Stockholm: Natur & Kultur.

Åsberg, M. & Nygren, Å. (2016). Kris, anpassningsstörning och utmattningssyndrom. I J. Herlofson, L. Ekselius, A. Lundin, B. Mårtensson & M. Åsberg (Red.), *Psykiatri* (2. uppl., s. 375-391). Lund: Studentlitteratur.

Diagnostiska kriterier för utmattningssyndrom

Samtliga kriterier som betecknats med stor bokstav måste vara uppfyllda för att diagnosen ska kunna ställas.

A. Fysiska och psykiska symtom på utmattning under minst två veckor. Symtomen har utvecklats till följd av en eller flera identifierbara stressfaktorer vilka har förelegat under minst sex månader.

B. Påtaglig brist på psykisk energi dominerar bilden, vilket visar sig i minskad företagsamhet, minskad uthållighet eller förlängd återhämtningstid i samband med psykisk belastning.

C. Minst fyra av följande symtom har förelegat i stort sett varje dag under samma tvåveckorsperiod:

- 1) Koncentrationssvårigheter eller minnesstörning
- 2) Påtagligt nedsatt förmåga att hantera krav eller att göra saker under tidspress
- 3) Känslomässig labilitet eller irritabilitet
- 4) Sömnstörning
- 5) Påtaglig kroppslig svaghet eller uttrötthet
- 6) Fysiska symtom såsom värk, bröstsmärtor, hjärtklappning, magtarmsbesvär, yrsel eller ljudkänslighet.

D. Symtomen orsakar ett kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion i arbete, socialt eller i andra viktiga avseenden.

E. Beror ej på direkta fysiologiska effekter av någon substans (t.ex. missbruksdrog, medicinering) eller någon somatisk sjukdom/skada (t.ex. hypothyreoidism, diabetes, infektionssjukdom).

F. Om kriterierna för egentlig depression, dystymi eller generaliserat ångestsyndrom samtidigt är uppfyllda anges utmattningssyndrom enbart som tilläggs-specifikation till den aktuella diagnosen.

Bilaga 2 (5)

	Artikel	Design	Syfte	Deltagare	Resultat	Ev. nivå
1	Norlund, S., Fjellman-Wiklund, A., Nordin, M., Stenlund, T., & Ahlgren, C. (2013). Personal Resources and Support When Regaining the Ability to Work: An Interview Study with Exhaustion Disorder Patients. <i>Journal of Occupational Rehabilitation</i> , 23(2), 270–279. doi: 10.1007/s10926-012-9396-7	Kvalitativ intervju-studie	Att utforska upplevelserna och tankarna under processen att återgå i arbete för patienter med utmattningssyndrom som har en anställning.	N=12 (10 kvinnor & 2 män)	Data resulterade i en teoretisk modell som beskriver processen återgång i arbete för personer med utmattningssyndrom. Deltagarna beskriver olika aspekter som varit viktiga vid återgång i arbete så som stöd utifrån och olika strategier.	1
2	Gustafsson, G., Norberg, A., & Strandberg, G. (2008). Meanings of becoming and being burnout -- phenomenological-hermeneutic interpretation of female healthcare personnel's narratives. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> , 22(4), 520–528. doi: 10.1111/j.1471-6712.2007.00559.x	Kvalitativ intervju-studie	Att belysa betydelsen av att bli och vara burnout som det berättas av hälsovårdspersonal som är sjukskrivna p.g.a. burnoutsymtom.	N=20 (endast kvinnor)	Data resulterade i flera teman. Deltagarna beskriver personliga och organisatoriska faktorer som bidragit till diagnosen.	1
3	Kärkkäinen, R., Saaranen, T., & Räsänen, K. (2018). Return-to-Work	Kvalitativ deskriptiv studie	Att beskriva RTW-koordinatorers arbete för att stödja arbetare med	N=15 RTW-koordinatorer (14 kvinnor	RTW-koordinatorernas arbete delades in i tre	1

	<p>Coordinators' Practices for Workers with Burnout. <i>Journal of Occupational Rehabilitation</i>. doi:10.1007/s10926-018-9810-x</p>		<p>burnout under processen att återgå i arbete, och deras erfarenheter om vilka faktorer som påverkar stödet</p>	<p>och 1 man)</p>	<p>faser under vilka de arbetade på olika sätt för att möjliggöra återgång i arbete för personer med burnout.</p>	
4	<p>Hanson, LLM., Theorell, T., Oxenstierna, G., Hyde, M., & Westerlund, H. (2008). Demand, control and social climate as predictors of emotional exhaustion symptoms in working Swedish men and women. <i>Scandinavian Journal of Public Health</i>, 36(7), 737–743. doi:10.1177/1403494808090164</p>	<p>Prospektiv Longitudinell studie</p>	<p>Att undersöka sambandet mellan krav, kontroll, stöd och konflikter samt nedskärningar och emotionell utmattning i män och kvinnor.</p>	<p>N=3004 (1511 män & 1493 kvinnor).</p>	<p>Studien beskriver hur krav och resurser på arbetet påverkar människor med burnout och leder till fyra olika kategoriseringar: utmattad, utbränd, icke-utbränd och oengagerad.</p>	2
5	<p>Eriksson U, Starrin B, & Janson S. (2008). Long-term sickness absence due to burnout: absentees' experiences. <i>Qualitative Health Research</i>, 18(5), 620–632. doi:10.1177/1049732308316024</p>	<p>Kvalitativ intervju-studie</p>	<p>Att upptäcka vad som orsakar burnout eller så allvarlig stress att den leder till långtids-sjukfrånvaro.</p>	<p>N=32 (26 kvinnor & 6 män).</p>	<p>Studien beskriver faser och händelser som leder till att deltagarna blir utmattade och till sist sjukskrivna. Stegen beskrivs genom en "burnout staircase"</p>	1
6	<p>Peterson, U., Bergström, G., Samuelsson, M., Åsberg, M., & Nygren, A. (2008). Reflecting peer-support groups in the prevention of stress and burnout: randomized controlled trial. <i>Journal of Advanced Nursing</i>, 63(5), 506–516. doi:10.1111/j.1365-</p>	<p>Randomiserad kontroll studie (RCT-studie)</p>	<p>Undersöka effekterna på självskattad hälsa, burnout och upplevda förändringar i arbetsmiljön genom att delta i en kamrat-stödsgrupp</p>	<p>N=51 i interventionsgruppen & 80 i kontrollgruppen (83% kvinnor)</p>	<p>Positiva interventionseffekter gällande delaktighet och utvecklingsmöjligheter på arbetet, stöd på arbetet, generell hälsa. 7 upplevelse-kategorier genom att delta identifierades.</p>	4

	2648.2008.04743.x					
7	Norlund, S., Reuterwall, C., Höög, J., Janlert, U., & Slunga Järholm, L. (2015). Work situation and self-perceived economic situation as predictors of change in burnout--a prospective general population-based cohort study. <i>BMC Public Health</i> , 15(1), 329. doi: 10.1186/s12889-015-1681-x	Longitudinell enkätstudie. Kohort	Att undersöka förändringar i burnout-nivåer hos en arbetande delmängd av den allmänna befolkningen och att identifiera hur sådana förändringar relaterar till förändringar i arbetssituation och egenuppfattad ekonomisk situation.	2004, N=1000 (497 kvinnor och 503 män). 2009, N=623 (323 kvinnor och 300 män).	Studien visar hur burnout nivåerna hos deltagarna ökar signifikant vid ihållande höga krav på arbetet, när risken för arbetslöshet ökar och vid dålig självupplevd ekonomisk situation.	2
8	Eriksson, U-B., Engström, L-G., Starrin, B., & Janson, S. (2011). Insecure social relations at work and long-term sickness absence due to burnout and other mental diagnoses. <i>Work</i> , 38(4), 319–327. doi: 10.3233/WOR-2011-1135	Kvantitativ enkät studie	Att undersöka om stegen i "burnout staircase" är adekvata för att beskriva processen som leder till sjukskrivning p.g.a.. burnout.	N=2055 (1414 kvinnor & 641 män).	Studien visar att fler kvinnor och yngre personer är sjukskrivna på grund av burnout. En stark signifikans fanns mellan stegen i burnout trappan och diagnosen burnout. Studien beskriver flera psykosociala arbetsvillkor som påverkar diagnosen burnout som t.ex. konflikter på arbetet och omöjliga krav.	2
9	Peterson, U., Demerouti, E., Bergström, G., Åsberg, M., & Nygren, Å. (2008). Work characteristics and sickness absence in burnout and nonburnout groups: a study of Swedish health care workers. <i>International Journal of Stress</i>	Kvantitativ tvärsnittsstudie	Att söka efter kombinationer av arbetsvillkor som diskriminerar människor som upplever burnout från de som inte upplever burnout.	N=3719 (80% kvinnor)	Studien beskriver hur krav och resurser på arbetet påverkar människor med burnout och leder till fyra olika kategoriseringar: utmattad, utbränd, icke-utbränd	2

	<i>Management</i> , 15(2), 153–172. doi: 10.1037/1072-5245.15.2.153				och oengagerad.	
10	Gustafsson G, Persson B, Eriksson S, Norberg A, & Strandberg G. (2009). Personality traits among burnt out and non-burnt out health-care personnel at the same workplaces: a pilot study. <i>International Journal of Mental Health Nursing</i> , 18(5), 336–348. doi: 10.1111/j.1447-0349.2009.00623.x	Deskriptiv tvärssnittsstudie & kvalitativ intervjustudie (mixed method)	Beskriva mönster i personlighetsdrag hos två grupper av sjukvårdspersonal som arbetar på samma arbetsplats, en grupp med burnout och en utan.	N=20 (sjukskrivna pga. av burnout, endast kvinnor) & N= 20 utan burnout (17 kvinnor & 3 män).	Beskriver vad som karaktäriserar de 2 grupperna där gruppen med burnout ofta upplever ångest, är mer känsliga och mindre öppna för förändring.	1
11	Crowe, R. P., Bower, J. K., Cash, R. E., Panchal, A. R., Rodriguez, S. A., & Olivio-Marston, S. E. (2018). Association of Burnout with Workforce-Reducing Factors among EMS Professionals. <i>Prehospital Emergency Care</i> , 22(2), 229–236. doi: 10.1080/10903127.2017.1356411	Kvantitativ tvärssnittsstudie	Att beskriva förekomsten av burnout och identifiera egenskaper associerade med att uppleva burnout hos	N=779 EMT:s & N=1374 paramedics	Studien visar på en stor förekomst av burnout hos deltagarna. De beskriver också olika faktorer som bidrar till utbrändhet, t.ex. hög arbetsbelastning och utbildningsnivå.	2

Bilaga 3 (5)

Databas: Cinahl	Sökord	Filter	Antal träffar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa hela artiklar	Antal valda artiklar
*1	(MH"Stress, Occupational+") OR "Occupational stress" OR "professional burnout" OR burnout		22 704 st			
*2	(MH"Job Re-Entry") OR "job re-entry" OR "return to work" OR "sick leave" OR "sickness absence" OR "reemployment" OR "work rehabilitation" OR "occupational rehabilitation" OR rtw		12 200 st			
*3	#1 AND #2		537 st			
*4	#3	Publikationsår 2008-2018, Peer reviewed, Academic Journals, English	234 st	115 st	18 st	4st

Bilaga 4 (5)

Databas: PubMed	Sökord	Filter	Antal träffar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa hela artiklar	Antal valda artiklar
*1	((“occupational stress”[MeSH Major Topic]) OR “burnout, professional”[MeSH Terms]) OR burnout		13 873 st			
*2	(((((“return to work”[MeSH Major Topic]) OR ((“return to work”) OR rtw) OR “Job re-entry”)) OR reemployment) OR (“work rehabilitation”) OR “occupational rehabilitation”)) OR (“sick leave”) OR “sickness absence”		17 133 st			
*3	#1 AND #2		261 st			
*4	#3	Publikationsår 2008-2018, Journal article	144 st	102 st	8 st	2 st

Bilaga 5 (5)

Databas: PsycInfo	Sökord	Filter	Antal träffar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa hela artiklar	Antal utvalda artiklar
*1	MM "Occupational Stress" OR MM "Compassion Fatigue" OR Burnout OR "professional burnout" OR "burnout, professional" OR "Occupational stress" OR "Stress, occupational"		24 833 st			
*2	MM "Reemployment" OR Reemployment OR "return to work" OR rtw OR "job re-entry" OR "work rehabilitation" OR "occupational rehabilitation" OR "sick leave" OR "sickness absence"		5709 st			
*3	#1 AND #2		391 st			
*4	#3	Publikationsår 2008-2018, Peer reviewed, Academic Journals, English	206 st	196 st	10 st	4 st