

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÅRD- OCH OMSORGSADMINISTRATION  
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD  
2024:52

**Skiftarbete och dygnsvila för vårdpersonal**  
En litteraturstudie inspirerad av förändringarna i arbetstidslagen

Malin Bolin  
Malin Åhlander



HÖGSKOLAN  
I BORÅS

|                        |  |
|------------------------|--|
| Examensarbetets titel: | Skiftarbete och dygnsvila för vårdpersonal<br>En litteraturstudie inspirerad av förändringarna i arbetstidslagen |
| Författare:            | Malin Bolin, Malin Åhlander  |
| Huvudområde:           | Vård- och omsorgsadministration  |
| Nivå och poäng:        | Kandidatnivå, 15 högskolepoäng   |
| Utbildning:            | Fristående kurs  |
| Handledare:            | Hanna Hellgren   |
| Examinator:            | Agneta Kullén Engström   |

## Sammanfattning

Vikten av återhämtning mellan arbetspassen blev aktuellt igen den 1 oktober 2023 när EU införde regleringar i arbetstidslagen avseende dygnsvila. Det innebar förändringar i hur arbete planeras, framförallt inom vård- och omsorg där medarbetare ofta arbetat både med snabba returer och delade turer. Med anledning av detta ämnar denna litteraturstudie ta reda på vad tidigare forskning säger kring området dygnsvila och skiftarbete relaterat till vårdpersonalens möjlighet till återhämtning. För att besvara syftet har vi formulerat följande forskningsfråga: *Vad framträder i tidigare forskning om dygnsvila och skiftarbete relaterat till vårdpersonalens möjlighet till återhämtning?*

Studiens resultat redovisas i tre identifierade huvudkategorier: *Störningar i sömn och vakenhet, risker med kort dygnsvila och sociala aspekter*. Resultatet visar att användning av EU:s nya direktiv gällande dygnsvila har stöd i tidigare forskning. Studiernas resultat visar få redovisade negativa konsekvenser som talade emot de nya direktiven. En negativ konsekvens vårdpersonalen som studeras i de olika studierna lyfter fram är förmågan eller möjligheten att få bestämma själv över sin arbetstid. Möjligheten för medarbetarna att arbeta intensivt i perioder för att sedan vara ledig en längre tid försvinner med de nya direktiven.

Utifrån studien är slutsatsen att det finns stöd i tidigare forskning att använda sig av EU:s nya direktiv då det kommer till dygnsvila både ur ett medarbetarperspektiv och ur ett arbetsgivarperspektiv. Studien bidrar med information om varför det är bra med EU:s striktare direktiv samt varför det är viktigt att medarbetarna får återhämtning.

Nyckelord: *Dygnsvila, Skiftarbete, Snabba returer, Stress, Sömn, Vårdpersonal, Återhämtning*

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

|   |           |
|---|-----------|
| <b>INLEDNING</b> .....                                  | <b>1</b>  |
| <b>BAKGRUND</b> .....                                   | <b>2</b>  |
| Arbetstidslagen .....                                   | 2         |
| Vilotid och skiftarbete.....                            | 3         |
| Återhämtning, cirkadisk rytm och sömn.....              | 3         |
| Sammanfattning .....                                    | 4         |
| <b>PROBLEMFÖRMULERING</b> .....                         | <b>5</b>  |
| <b>SYFTE</b> .....                                      | <b>5</b>  |
| <b>METOD</b> .....                                      | <b>5</b>  |
| <b>Datainsamling</b> .....                              | <b>6</b>  |
| Urval .....   | 6         |
| Sökning och sökresultat .....                           | 6         |
| <b>Dataanalys</b> .....                                 | <b>8</b>  |
| <b>RESULTAT</b> .....                                   | <b>9</b>  |
| <b>Störningar i sömn och vakenhet</b> .....             | <b>9</b>  |
| Svårigheter att somna.....                              | 10        |
| Kortare sömn.....                                       | 10        |
| Trötthet under dagen .....                              | 11        |
| <b>Risker med kort dygnsvila (snabba returer)</b> ..... | <b>11</b> |
| Symtom och sjukdomstillstånd .....                      | 11        |
| Sjukskrivningar .....                                   | 12        |
| <b>Sociala aspekter</b> .....                           | <b>12</b> |
| Familj och fritid .....                                 | 13        |
| Skiftarbete och arbetsmiljön .....                      | 13        |
| <b>DISKUSSION</b> .....                                 | <b>14</b> |
| <b>Resultatdiskussion</b> .....                         | <b>14</b> |
| Sömn och återhämtning .....                             | 14        |
| Snabba returer och schemaplanering .....                | 15        |
| Arbetsmiljö och hållbar utveckling .....                | 15        |
| <b>Metoddiskussion</b> .....                            | <b>16</b> |
| Studiens begränsningar .....                            | 16        |
| <b>Fortsatt forskning</b> .....                         | <b>17</b> |
| Studiens tillämpning .....                              | 17        |
| <b>SLUTSATSER</b> .....                                 | <b>18</b> |
| <b>REFERENSER</b> .....                                 | <b>19</b> |
| <b>BILAGOR</b> .....                                    | <b>23</b> |
| Bilaga 1 – systematisk sökning.....                     | 23        |

## INLEDNING

Alla har vi nog haft svårt att varva ner och somna ibland. Vi funderar på dagen som varit, vad vi ska göra imorgon eller så dyker helt enkelt andra tankar upp när vi har lagt ner huvudet på kudden. Att emellanåt ha svårt att somna eller sova är inte skadligt men om det är ihållande kan det leda till problem i vardagen och på arbetet. Utifrån Regeringskansliets *Agenda 2030s* (u.å.) delmål 3, där hälsa och välbefinnande är centralt samt delmål 8 som tar upp anständiga arbetsvillkor, visar en koppling till att sömn inte bara är en fråga om hälsa och välbefinnande generellt utan även handlar om ett hälsosamt arbetsliv.

Inom vård- och omsorg har det länge varit mer regel än undantag för vårdpersonal som arbetar skift att ha en dygnsvila på mindre än 11 timmar, så kallade snabba returer. Snabba returer innebär exempelvis att vårdpersonalen som arbetat kvällspass går av sitt arbetspass klockan 21 för att sedan börja arbeta klockan 7 morgonen efter. Detta resulterar i en dygnsvila på 10 timmar. Ett annat sätt för arbetsgivarna att organisera medarbetarnas arbetstid har varit delade turer. Det bidrar till att arbetsgivarna kunnat hålla nere de antal helger medarbetarna måste arbeta. En delad tur innebär att vårdpersonalen arbetar både ett morgonpass och ett kvällspass under samma dag. En sådan dag kan till exempel se ut som följande: arbete 7–12, rast 12–14 och sedan arbete igen 14–20.

I och med införandet av EU:s nya direktiv i arbetstidslagen under 2023 kan arbetsgivarna och schemaplanerare inte längre planera arbetet som beskrivs ovan. Dock ger det möjlighet för medarbetarna att få längre återhämtning mellan sina arbetspass. Men det innebär även eventuellt försvårat arbete med bemanning i verksamheten och kan även bidra till större kostnader då fler medarbetare kan behöva anställas för att täcka upp timmarna på arbetsplatsen.

Frågan kring dygnsvila och återhämtning har länge varit uppe för diskussion politiskt. 2003 beslutade EU att införa arbetsdirektiv och en ny lag som reglerar arbetstid samt semester för medarbetare inom EU (Europeiska kommissionen 2023). Denna arbetstidslag bildades för att bidra till en säker och hälsosam arbetsmiljö för medarbetarna. I lagen finns en artikel som behandlar dygnsvilan. Arbetstidslagen säger att medarbetarna ska ha rätt till 11 timmars dygnsvila på en 24-timmars period. I Sverige har arbetsgivarna fram till 2023 haft dispens från lagen och därav ej behövt ge medarbetarna de lagstadgade 11 timmarna.

Under 2021 inkom det däremot ett klagomål till EU-kommissionen gällande brister i dygnsvilan i Sverige (SKR 2024). Det framfördes även kritik gällande den dispens Sverige hade. Med anledning av detta ändrades den 1 oktober 2023 arbetstidslagen för anställda inom kommuner och regioner. Det medför att svenska arbetsgivarna nu måste ge sina medarbetare 11 timmars dygnsvila. SKR (2023) menar att regelbunden dygnsvila

är en förutsättning för ett sunt arbetsliv och för att säkerställa vårdkvaliteten. Fokus för studien är vårdpersonalens återhämtning och sömn i förhållande till dygnsvilan utifrån tidigare forskning om skiftarbete, dygnsvila och återhämtning.

## **BAKGRUND**

Huvudfokus i denna studie är återhämtning och sömn i relation till dygnsvila och skiftarbete inom vård och omsorg. Denna del av texten fokuserar därför på tre aspekter av ämnet. Den första är arbetstid och reglering, den andra är vilotid och skiftarbete och den tredje är kunskap om sömn och återhämtning i relation till dygnsrytm. Detta mot bakgrund av att nya arbetstidsregler infördes 1:e oktober 2023. I samband med införandet av de reglerade arbetstidsreglerna har flera yrken inom kommuner och regioner påverkats och arbetet med att utforma arbetsscheman pågår. Som Erlandsson (2024) skriver i facktidsningen Kommunal Arbetaren söker flera verksamheter dispens för att slippa dygnsvilan då varken resurser eller medarbetare räcker till. Det påverkar också många människors liv då de behöver skapa nya rutiner för både privat- och arbetsliv (Klingberg Hjort 2024). Med anledning av detta blir det aktuellt att reda på vad tidigare forskning redovisar om dygnsvila, sömn och återhämtning för vårdpersonal.

För att skapa en större förståelse kring ämnet kommer vi i bakgrunden gå igenom centrala begrepp relevanta för studien. Begreppet vårdpersonal används genom hela texten och innefattar här vårdbiträden, undersköterskor och sjuksköterskor som arbetar inom vård och omsorg eller hälso- och sjukvård. Arbetstidslagens mest relevanta delar beskrivs, vidare kommer vi beskriva skiftarbetet i relation till vilotid och vad tidigare forskning beskriver om hur vårdpersonalens återhämtning tidigare påverkats. Vi avslutar bakgrunden med att förklara begreppen återhämtning och sömn i relation till hälsa och dygnsvila som också påverkar vår biologiska klocka (cirkadisk rytm).

### ***Arbetstidslagen***

Arbetstidslagen (1982:673) grundades av riksdagen i juni 1982 och innehåller bestämmelser kring hur arbetstiden bör förläggas. Lagen är anpassad till de direktiv som Europaparlamentet (2003/88/EG) har gällande arbetstidens förläggning som började gälla i augusti 2004 (Arbetsmiljöverket 2015). I arbetstidslagen finns direktiv om hur många timmar medarbetare får arbeta varje dygn, varje vecka och varje år. Lagen behandlar även områden som jour, beredskap, raster och nattvila (Arbetsmiljöverket 2023). Arbetstidslagen finns för att skydda medarbetare genom att arbetsgivarna inte får förlägga arbetstiden med för lite tid till återhämtning, raster m.m.

Arbetstidslagen gäller för samtliga verksamheter där en arbetstagare arbetar åt sin arbetsgivare. Detta gäller oavsett om verksamheten är inom statlig, privat eller offentlig sektor. Men det finns undantag för verksamheter och arbeten där arbetstidslagen inte gäller på samma sätt, dessa finns angivna i 2 §.

I Sverige är 40 timmar arbetstid per vecka som heltidsstandard med vissa undantag. Inom vård- och omsorg har till exempel Kommunal fackförbund förhandlat bort heltidsstandard, detta kan man göra genom kollektivavtalet. Kommunal har i stället infört 37 timmars arbete per vecka som heltidsstandard (kommunal u.å.). Detta eftersom vårdpersonal ofta har obekvämt arbetstid till exempel snabba returer, delade turer och kvälls/helgarbete.

### ***Vilotid och skiftarbete***

Alla medarbetare som berörs av arbetstidslagen har rätt till dygnsvila och veckovila. Veckovilan regleras i arbetstidslagen 14§ där det står beskrivet att arbetstagarna ska få minst 36 timmars sammanhängande ledighet under en vecka, eller en period på 7 dagar. I arbetstidslagens 2 kap 14§ står också beskrivet att arbetsgivarna så långt det är möjligt bör lägga veckovilan vid veckoslutet (Riksdagen u.å.).

Tidigare innebar dygnsvila den vila som medarbetare bör ha under ett dygn (24 timmar). Sedan den 1 oktober 2023 skärptes EU:s direktiv om dygnsvilan i Sverige. Medarbetare ska nu ha 11 timmars sammanhängande dygnsvila på en 24-timmarsperiod. Varje arbetspass ska följas av rätt dygnsvila (SKR 2024). I vissa fall kan arbetsgivarna få göra undantag från dessa 11 timmar. Den möjligheten skiljer sig dock mellan olika verksamheter och det är arbetsgivarens ansvar att ta reda på vad som gäller på aktuell arbetsplats. Förutom detta måste arbetsgivaren utesluta alla andra sätt att bemanna verksamheten på. Vid felaktigt avbrott av dygnsvilan som innebär att medarbetaren inte får den dygnsvila hen har rätt till ska arbetsgivaren se till att medarbetaren får kompensationsvila vid ett senare tillfälle (SKR 2024). Med detta menas att om medarbetaren får arbeta 4 timmar längre och får 4 timmar mindre dygnsvila så ska dessa timmar kompenseras, helst redan på nästkommande dygn.

Skiftarbete är vanligt förekommande inom vård och omsorg och hälso- och sjukvårdsverksamheter som är de förvaltningar denna studie berör (Epstein, Dahlgren, Söderström & Rudman 2018). Skiftarbete innebär att arbetet är organiserat så att medarbetarna kan tillhandahålla produktion eller service under dygnets 24 timmar. I vården är det vanligt med 2 skift men även 3 skift förekommer. 2 skift innebär att vårdpersonalen arbetar dagar och kvällar på ett rullande schema som är bestämt under en viss schemaperiod, medan det finns fast nattpersonal som endast arbetar nattetid. 3 skift innebär att vårdpersonalen roterar och arbetar dagar, kvällar och nätter på rullande schema (Epstein, Dahlgren, Söderström & Rudman 2018). Skiftarbete har visat sig påverka vår hälsa negativt i de fall där återhämtningen mellan arbetspassen blir för kort (Åkerstedt u.å.).

### ***Återhämtning, cirkadisk rytm och sömn***

Återhämtning, sömn och dygnsvila är sammankopplade med varandra och möjligheten till sömn och återhämtning påverkas delvis av faktorer i vår omgivning, exempelvis våra

arbetstider (Åkerstedt u.å.). Vad som också påverkar vår möjlighet till sömn och återhämtning är det som brukar benämnas som vår biologiska dygnsrytm.

Hedlund (2017) förklarar att människor har en biologisk klocka som styr vår dygnsrytm s.k. cirkadisk rytm. Den cirkadiska rytmen hjälper kroppen att styra så att rätt funktioner sker i cellerna vid rätt tillfälle. Denna rytm har utvecklats efter jordens rotationer och skiftningar mellan dag och natt, för att alla organismer ska kunna anpassa sig därefter. Exempelvis blir människors immunsystem mer aktivt under natten och blodtryck samt kroppstemperatur är som högst under dagtid. Hedlund (2017) förklarar vidare att vi har som en central klocka i hjärnan, den suprachiasmatiske hjärnan som genom ögonen tar in information om ljus och mörker och på så vis styr vår cirkadiska rytm. Alla människor har sin individuella rytm, då en del människor har lättare för att vakna tidigt på morgonen medan andra inte har det. Detta kan vara genetiskt men även styras av olika perioder i livet, där ungdomar oftare har en senare cirkadisk rytm med senare sänggående och längre sovande på morgonen.

Hedlund (2017) beskriver att människan i vår moderna tid stör vår cirkadiska rytm med elektriskt ljus och detta medför vissa hälsorisker. Det har visat sig att en senarelagd cirkadisk rytm som störs av exempelvis skiftarbete skapar en långsiktig inre stress som i sin tur kan öka risken för diabetes, hjärt-kärlsjukdomar, minskad aptitkontroll, cancer och olika psykiatriska åkommor. Detta förklarar även Åkerstedt (u.å.) där han i sin stressforskningsrapport beskriver hur stressen till följd av skiftarbete kan påverka oss negativt genom sämre immunförsvar, sämre kognitiv förmåga och förhöjda stresshormoner. Åkerstedt (u.å.) beskriver även att det tidigare var vanligt med kort vilotid mellan arbetspass vid skiftarbete och att den totala vilotiden mellan kvälls- och morgonpass ofta uppgick till endast 8 timmar. Under dessa 8 timmar ska medarbetaren hinna äta, sköta hygien, utföra dagliga sysslor, ta sig till och från arbetet och återhämta sig. Sönnen är som ovan beskrivet en viktig del för att vi ska kunna sköta våra dagliga aktiviteter och ett minimum på 6,5 timmar sömn per dygn gör mindre skillnad på kort sikt, men på längre sikt beskriver Åkerstedt (u.å.) att människan behöver minst 7–8 timmar sömn. Att dygnsvilan för medarbetare som arbetar skift tidigare uppgått till endast 8 timmar är för lite för att hinna återhämta sig och tillgodose sitt sömnbehov. Det är också återhämtningen som är nyckeln till att reparera de negativa konsekvenserna av stress (Tangen & Conrad 2016, s. 25) vilket skapar ett samband mellan skiftarbete, dygnsvila och möjligheterna till återhämtning.

### ***Sammanfattning***

Här ovan har arbetstidslagens innebörd beskrivits vilket har givit en djupare förståelse kring veckovila, dygnsvila och skiftarbete. Skiftarbetet är ett vanligt fenomen inom vård och omsorg och tidigare bestämmelser i arbetstidslagen har enligt SKR (2024) resulterat i att vårdpersonalen fått för lite återhämtning. Tillräckligt med återhämtning är något som i bakgrundens sista stycke beskrivs om betydelsefullt för människans välbefinnande,

sömnkvalitet och cirkadiska rytm. Alltför lite återhämtning och skiftarbete kan på sikt skapa obalans i människans cirkadiska rytm vilket kan leda till långvarig stress med flera olika hälsorisker som följd. Dessa hälsorisker kommer inte endast att drabba individen utan även skapa ringar på vattnet för de verksamheter där skiftarbetande vårdpersonal ingår.

## **PROBLEMFORMULERING**

Som beskrivet i bakgrunden utgör de nya direktiven inte bara ett problem för de som ska utföra tjänsterna utan också för de som ska planera verksamheterna. Många av de medarbetarna som utför tjänsterna inom verksamheterna har planerat sina liv efter arbetet och rutinerna för arbetstid. Medarbetarna tvingas nu planera om sina privatliv till följd av de nya arbetstidsreglerna. Samtidigt kräver dessa omställningar ökade resurser för verksamheten. Detta i sin tur resulterar på så vis i problem för både medarbetarna och organisationerna. Eu kommissionen menar att hälsosammare scheman med minst 11 timmars dygnsvila behöver införas för att ge anställda möjlighet till återhämtning (SKR 2023). Men vad säger egentligen forskningen om dygnsvila och skiftarbete relaterat till vårdpersonalens möjlighet till återhämtning.

## **SYFTE**

Studien syftar till att ta reda på vad tidigare forskning säger kring området dygnsvila och skiftarbete relaterat till vårdpersonalens möjlighet till återhämtning. För att besvara syftet har vi formulerat följande forskningsfråga: *Vad framträder i tidigare forskning om dygnsvila och skiftarbete relaterat till vårdpersonalens möjlighet till återhämtning?*

## **METOD**

I detta kapitel kommer vi beskriva metodologiska val och hur studien har genomförts. Kapitlet beskriver därmed vilken metod vi har använt samt hur vi har samlat in och analyserat materialet för att besvara studiens syfte.

Vi har valt att genomföra en litteraturstudie med tidigare forskning som grund. Friberg (2022, ss. 185–188) menar att en litteraturöversikt handlar om att samla in den kunskap som redan finns inom ett område för att få en förståelse för forskningsläget. Artiklarna analyseras sedan för att ge svar på författarnas frågeställning och studiens syfte. Friberg (2006, s. 186–187) beskriver litteraturstudie som en fördelaktig metod för ett examensarbete på kandidatnivå, då studenterna lär sig söka lämplig litteratur i vetenskapliga artiklar för att senare på magisternivå kunna utföra en empirisk studie utifrån frågor som framkommit i litteraturstudien.

Litteraturen i denna studie består av vetenskapliga artiklar. Kvalitativa, kvantitativa samt mixade artiklar är valda för att få så brett urval som möjligt för att besvara studiens syfte. Studier med kvalitativ grund syftar till att öka förståelsen för en företeelse medan studier med kvantitativ grund syftar till att hitta och beskriva samband mellan olika variabler i numerisk form. I samtliga 16 utvalda artiklar har vi försökt se om artiklarna har genomgått en etisk granskning. Vissa av artiklarna har inte redovisat detta och vi förutsätter då att artiklarna har genomgått en etisk granskning och att etiska ställningstaganden vidtagits i förhållande till de medverkande i artiklarnas studier. Vår ambition är att ha ett vetenskapligt förhållningssätt till den information vi analyserar i artiklarna utan att förvränga eller ändra resultaten som artiklarna bevisar.

## **Datainsamling**

Processen för datainsamling påbörjades med att först bestämma inkluderingskraven för de artiklar vi önskade använda för studien. Sedan startade vi sökarbetet i valda databaser efter artiklar som kunde besvara studiens syfte. Efter ett urval av artiklar som var aktuella för studien började den analysbearbetning som har resulterat i de artiklar vi valt ut till resultatet. Artiklarna som är utvalda är relevanta för att besvara studiens frågeställning: *Vad framträder i tidigare forskning om dygnsvila och skiftarbete relaterat till vårdpersonalens möjlighet till återhämtning?*

### ***Urval***

Friberg (2022, s. 190) beskriver vikten av att bedöma om artiklarna är relevanta för studien. Vi har därför läst abstrakt av 68 artiklar (Se tabell 1 - Sökhistorik). Av dessa artiklar valde vi sedan ut de 13 artiklar som enligt dessa abstrakt kunde bidra till att besvara studiens syfte. Dessa redovisas närmare i studiens resultat.

Inkluderingskrav: Vi har i denna studie valt att endast använda oss av artiklar som är skrivna på svenska eller engelska. Artiklarna är vidare begränsade till att vara skrivna mellan 1990–2024. Detta för att samla in information hur det var innan EU införde arbetsdirektiven, medan direktiven genomfördes i övriga Europa år 2004 samt efter att de började gälla i Sverige år 2023. Samtliga valda artiklar är vetenskapliga artiklar som har genomgått en peer reviewed-process, vilket innebär att de är granskade av utomstående forskare som godkänt artiklarnas relevans.

Exkludering: I urvalet av artiklar valde vi att exkludera artiklar skrivna i andra kontinenter än Europa. Detta med anledning av att direktiven är specifika för en kontext av Europeiska unionen och dess medlemsländer samt artiklar som är skrivna innan år 1990.

### ***Sökning och sökresultat***

Vi har i denna studie använt oss av två tillvägagångssätt för att söka tidigare forskning. De första och huvudsakliga har varit via sökning i sökmotorer och databaser. Då utgick vi från sökmotorerna Högskolans i Borås bibliotek och Primo samt databaserna Pubmed och Cinahl för att få fram relevanta artiklar. När vi genomfört våra sökningar har vi använt oss av sökorden ”Shiftwork”, ”Nurse”, ”Quick returns”, ”Stress”, ”Sleep”, ”Healthcare

workers”, ”Rotating shift”, ”Health”, “Wellbeing”, ”Quality of life”, “Quality of sleep” och ”Healthimpact” (Se tabell 1 - Sökhistorik).

Vi har även valt att i denna studie använda oss av det som Östlund (2022, ss.94–96) benämner som Trunkering. Detta innebär att databasen kommer söka på orden i olika böjelser. Använder vi exempelvis sjuksköterska som ett sökord kommer databasen visa samtliga artiklar med sjuksköterska, sjuksköterskor, sjuksköterskan osv. När vi genomförde trunkeringen använde vi oss av en asterisk \* bakom sökordet.

Vi har även använt oss av Boolesk söklogik (Östlund, 2022, ss. 96–98). Detta gav oss möjlighet att utöver sökorden även använda oss av AND och OR i sökningarna. På så vis kunde vi specificera sökningarna mer för att få fram artiklar som besvarar studiens frågeställning exempelvis Nurse AND sleep (Se tabell 1 - Sökhistorik).

Som ett komplement till den övergripande datainsamlingen har vi även genomfört manuella sökningar. Detta med ambitionen att vidga sökningen av insamlade studier bortom sökning i databaser med sökord. Två av de artiklar som hittades söktes manuellt genom att söka på en författare identifierade utifrån ämnet om skiftarbete och dygnsvila. Författaren hittades genom granskning av rapporter om stress i samband med skiftarbete och därefter söktes i databaser efter vetenskapliga artiklar med samma författare. Detta för att svara på intresset att hitta svenska artiklar som kunde svara på syftet. Ytterligare en artikel har valts ur referenslistor från de artiklar som återfanns i den första databassökningen utifrån att de svarade på syftet i studien. Det resulterade sammantaget i 16 artiklar, 13 från databaser/sökmotorer och 3 från manuell sökning.

Nedan redovisas de sökningar och sökresultat som framkom under arbetets gång. I tabellen (Tabell 1-Sökhistorik) går det utläsa i vilken databas vi genomfört sökningen samt vilka kombinationer av sökord som används. Vidare beskrivs eventuella filtreringar för de respektive sökningarna för att sedan avslutas med sökträffar och granskade artiklar. I sista kolumnen redovisas hur många artiklar från respektive sökning om slutligen blev en del av studien.

Tabell 1 - Sökhistorik

| Datum      | Databas      | Sökfråga   | Filter                               | Resultat | Granskade | Utvalda |
|------------|--------------|--|--------------------------------------|----------|-----------|---------|
| 2024-03-06 | PUBMED (NLM) | (Shiftwork) AND (Nurse) AND (Quick returns)      | Publicerat 2014-2024                 | 6        | 6         | 2       |
| 2024-03-06 | PRIMO        | (Shiftwork) AND (Nurse) AND (Stress) AND (Sleep) | Publicerat 1990-2024                 | 18814    | 10        | 2       |
| 2024-03-08 | PRIMO        | (Nurse*) AND (shiftwork)                         | Publicerat 1990-2024<br>Peer Reviwed | 210 801  | 13        | 1       |
| 2024-03-08 | PRIMO        | (Healthcare workers) AND (sleep) AND (shiftwork) | Publicerat 1990-2024                 | 1257     | 7         | 2       |
| 2024-03-12 | PUBMED       | (Healthcare workers) AND (Quick returns)         |                                      | 86       | 6         | 3       |

|            |        |   |                      |      |    |   |
|------------|--------|---|----------------------|------|----|---|
| 2024-03-12 | CINAHL | (Nurse) AND (Shiftwork OR shift OR Rotating shiftwork) AND (Health OR wellbeing OR well-being OR quality of life OR health impact)                    | Publicerat 2000-2024 | 1735 | 10 | 1 |
| 2024-03-12 | Primo  | (Shiftwork) AND (Nurse) AND (Health Impact) AND (Sleep) AND (Quality of sleep)  | Publicerat 1990-2024 | 1207 | 5  | 0 |
| 2024-03-15 | PUBMED | (Shiftwork) AND (Nurse) AND (Life balance)  | Publicerat 2000-2024 | 1    | 1  | 1 |
| 2024-03-15 | CINAHL | (Shiftwork) OR (Shift work) OR (Work schedule shift) OR (Night shift) OR (Shiftwork rotating) AND (Nurse) OR (Nurses) OR (Nursing) AND (Quick return) | Publicerat 1990-2024 | 16   | 10 | 1 |

## Dataanalys

Dataanalysen genomfördes enligt Fribergs analysstege (2022, ss. 193–195). Vi började med att enskilt läsa igenom de olika studierna. Detta för att reflektera kring om artiklarna är relevanta för att besvara studiens syfte eller inte. Vi skrev ner tankar/reflektioner om varje artikel för att sedan skicka dessa till varandra (Se bilaga 1 – Systematisk sökning). Därefter lästes alla artiklarna igenom igen och denna gång granskade vi de olika artiklarna för att hitta kategorier, olikheter och gemensamma nämnare. Därefter sammanställde vi resultatet. Den slutgiltiga analysen resulterade i tre huvudkategorier: *störningar i sömn och vakenhet*, *risker med kort dygnsvila* och *sociala aspekter*.

Analysen gav oss som beskrivet 3 huvudkategorier som resulterade i 7 subkategorier (Se tabell 2-Huvudkategorier och subkategorier). Dessa huvudkategorier och subkategorier kommer visa likheter och olikheter i studiens resultat. Huvudkategori nummer 1 har vi valt att kalla för *Störningar i sömn och vakenhet*. Här kommer du få läsa om tillståndet Shift Work Disorder (SWD). SWD är sedan ett återkommande ämne i subkategorierna *svårigheter att somna*, *kortare sömn* och *trötthet under dagen*. Här kommer du få mer information gällande hur skiftgången påverkar medarbetarnas sömn och dagliga form. Efter det kommer huvudkategori nummer 2 som heter *Risker med kort dygnsvila (snabba returer)*. I denna del beskrivs subkategorierna *symtom och sjukdomstillstånd*, *sjukskrivningar* och hur skiftgången påverkar medarbetarna samt hur skiftarbete kan leda till ohälsa och ökad sjukfrånvaro. Resultatet avslutas med huvudkategori nummer 3 som heter *Sociala aspekter*. Här beskrivs hur medarbetarnas vardag och arbetsmiljö påverkas av skiftgång i subkategorierna *familj och fritid* samt *skiftarbete och arbetsmiljön*.

## RESULTAT

I detta kapitel kommer resultatet från de utvalda artiklarna att redovisas. Syftet med studien var att ta reda på vad tidigare forskning säger kring området dygnsvila och skiftarbete relaterat till vårdpersonalens möjlighet till återhämtning. Under analysen av artiklarna hittades flera likheter och olikheter vad gäller kategorier. De granskade artiklarna har som beskrivet ovan resulterat i 3 huvudkategorier och 7 subkategorier som tillsammans besvarar studiens syfte. Nedan redovisas huvudkategorierna och subkategorierna först i tabellform (Tabell 2 – Huvudkategorier och subkategorier) för att sedan förklaras på ett djupare plan.

Tabell 2 Huvudkategorier och Subkategorier

| <b>Huvudkategorier</b>  | <b>Subkategorier</b>  |
|---|---|
| <b>Störningar i sömn och vakenhet</b><br><i>Berthelsen m.fl., Eldevik m.fl., Epstein m.fl.,<br/>Waage m.fl.,<br/>Åkerstedt m.fl., Öster m.fl. &amp; Øystein m.fl.,</i>                        | Svårigheter att somna<br>Kortare sömn<br>Trötthet under dagen |
| <b>Risker med kort dygnsvila<br/>(snabba returer)</b><br><i>Bujazc m.fl., Dahlgren, m.fl.,<br/>Grötting och Øvergård, Tahghighi m.fl.,<br/>Thun m.fl., Vedaa m.fl. &amp; Åkerstedt, m.fl.</i> | Symtom och sjukdomstillstånd<br>Sjukskrivningar               |
| <b>Sociala aspekter</b><br><i>Albertsen m.fl., Bujazc m.fl., Hatukay m.fl.,<br/>Tahghighi m.fl.,<br/>Öster m.fl. &amp; Øystein m.fl.</i>  | Familj och fritid<br>Skiftarbete och arbetsmiljö              |

### Störningar i sömn och vakenhet

I den övergripande huvudkategorin *Störningar i sömn och vakenhet* återfinns främst artiklar utifrån tillståndet Shift Work Disorder (SWD). SWD har förutom negativa konsekvenser för medarbetarna även visat sig vara negativ för arbetsgivaren och samhället. Vad som orsakar SWD är inte helt fastställt men Waage m.fl. (2020) beskriver det som en rubbning i balansen mellan vaket- och sovandetillstånd, det blir en kamp mot den biologiska klockan. Det innebär att kroppen inte längre kan följa den naturliga dygnsrytmen med att vakna på morgonen och sova på natten.

Medarbetarna som drabbas av SWD får problem med sömnlöshet, svårigheter att somna och/eller är överdrivet trötta. De visar dessutom tecken på allmänt försämrad hälsa (Waage m.fl. 2020). Detta beskriver också Eldevik m.fl. (2013) som ett problem för

sjuksköterskor som arbetar skift. Sjuksköterskor som arbetar 30 snabba returer eller mer under en period på ett år har 3 gånger högre risk att drabbas av SWD än sjuksköterskor som aldrig utsätts för snabba returer. Studien visar även att SWD är vanligare bland skiftarbetare som utsätts för snabba returer än för de som endast arbetar natt. Detta beror troligtvis på att nattarbetet inte skapar samma begränsningar till återhämtning och vila som snabba returer gör (Eldevik m.fl. 2013). Åkerstedt m.fl. (2010) beskrev ett resultat som visade att för 73% av de som började arbeta skift ökade risken för svårigheter att somna i jämförelse med personer som endast arbetar dagtid.

Vid analysarbetet framträdde tre subkategorier till *Störningar i sömn och vakenhet*. Dessa är: *Svårigheter att somna, kortare sömn samt trötthet under dagen*.

### ***Svårigheter att somna***

Som nämnt ovan är *svårigheter att somna* ett problem för personer med SWD. I en studie genomförd av Öster m.fl. (2023) visade 76% av de tillfrågade att de hade svårt att varva ner innan de skulle sova, när de arbetat snabba returer. Epstein m.fl. (2020) menar att det är den kognitiva upphetsningen som bidrar till sömnsvårigheter för medarbetarna som arbetar skift. Med kognitiva upphetsningen menas att medarbetarna har ihållande tankar eller känner oro på kvällen vilket bidrar till att personen i fråga inte kan somna. En annan faktor till svårigheter att sova är förväntansfull stress. Det innebär att personen oroar sig för nästkommande arbetspass, till exempel vad som ska göras imorgon. Det ger en känsla av att personen inte lämnat arbetet utan i stället mentalt fortfarande är på arbetet trots att personen fysiskt sett är hemma.

Sömnsvårigheterna kan leda till problem så som försämrad stresshantering, försämrad hälsa, ökad olycksrisk (till exempel sticksador) samt utbrändhet (Epstein m.fl. 2020). En studie gjord av Eldevik m.fl. (2013) bekräftar det som Öster m.fl. (2023) skriver om sambandet mellan skiftarbete och sömnlöshet. Studien påvisar även att skiftarbetare som arbetar både 2- och 3-skift löper större risk att drabbas av sömnlöshet än sjuksköterskor som arbetar endast natt. Att inte få sin sömn till följd av skiftarbetet skapar i sin tur problem för sjuksköterskor som kan leda till överdriven trötthet och sömnhet.

### ***Kortare sömn***

Åkerstedt m.fl. (2002) redovisar i en studie att skiftarbete inte var relaterad till störd sömn men att det inte skapade rätt förutsättningar för medarbetarna att känna sig utvilade, vilket skapar trötthet under arbetsdagen. Det kan finnas samband mellan skiftarbete och kortare sömn vilket kan förklara sambandet mellan trötthet och skiftarbete även om personerna i studien inte upplevt definitionen av störd sömn. Studien tar inte upp skiftarbete med snabba returer.

I en studie gjord av Øystein m.fl. (2022) visade resultatet på att medarbetarna som arbetar skift och har arbetsscheman med snabba returer sover ca 5–6,5 timmar istället för de rekommenderade 7–8 timmarna. Möjligen att det inte låter som någon större sömnförlust

men i längden kan det leda till andra negativa konsekvenser såväl i arbetslivet som i vardagen. Øystein m.fl. (2015) beskriver i ytterligare en artikel att människor som arbetar skift fortfarande kommer att prioritera sina fritidsaktiviteter, intressen och hushållssysslor framför sömnen vilket får konsekvenser som förkortad sömn.

### ***Trötthet under dagen***

Personer som drabbas av SWD visar även mer *trötthet under dagen* än personer som inte har snabba returer på schemat. Studien visade att bland medarbetarna som arbetade snabba returer ökade risken att somna på arbetet (Åkerstedt m.fl. 2010). Øystein m.fl. (2022) bekräftar även den teorin och menar att medarbetarna visade högre grad av trötthet under ett dagpass som efterföljdes av en snabb retur än vad de visade under ett nattpass. Eldevik m.fl. (2013) menar att överdriven trötthet eller sömnighet är förknippat med många snabba returer under en period på ett år (fler än 30 snabba returer). Dock visar denna studie inget samband med överdriven trötthet när sjuksköterskor endast arbetar ett fåtal pass med snabba returer.

Epstein m.fl. (2020) menar att trötthet under dagen påverkar vårdpersonalen på tre olika stadier: kognitiva stadiet, känslomässiga stadiet och fysiska stadiet. Kognitiva stadiet är förknippat med koncentrationssvårigheter, minnessvårigheter, problem vid prioritering av arbete, beslutsfattande m.m. Det känslomässiga stadiet visas genom irritation, minskad glädje, mer ökade känslouttryck. I det fysiska stadiet kan trötthet visa sig som yrsel, personen känner sig frusen, har ont i huvudet eller får utmattningssymptom.

### **Risker med kort dygnsvila (snabba returer)**

Resultatet av artiklarna (Se Tabell 2 – Huvudkategorier och subkategorier) visar att det finns flera olika risker och sjukdomstillstånd som uppstår till följd av skiftarbetets påfrestningar på vår hälsa vilket ledde till subkategorierna: *symtom och sjukdomstillstånd* samt *sjukskrivningar*. Nedan beskrivs olika *symtom och sjukdomstillstånd* som ofta benämns i vetenskapliga artiklar skrivna om skiftarbete och dygnsvila för vårdpersonal och hur skiftarbete kan öka riskerna för ohälsa. Den senare subkategorin *sjukskrivningar* beskrivs och problematiseras utefter snabba returer och hur det kan påverka vårdpersonalen. Att läsa av sjukskrivningstal och jämföra dessa med arbetsscheman kan ge indikationer på om sjukskrivningarna har en relation med vårdpersonalens arbetsschema. Därför beskrivs också i denna subkategori vårdpersonalens möjlighet att påverka sina individuella scheman som också kan skapa hälsorisker i arbetslivet på vissa nivåer i organisationen medan det kan skapa fördelar på andra nivåer rent organisatoriskt.

### ***Symtom och sjukdomstillstånd***

Att arbeta skift med upprepade snabba returer leder till för lite återhämtning och sömn vilket kan påverka hälsan negativt och skapa följder som trötthet, diabetes, hjärt-kärlsjukdomar, utmattningssymtom och sämre interaktion i det sociala livet (Dahlgren, m.fl. 2016). Kort sömn är generellt förknippat med sämre vardagsminne (Epstein m.fl.

2020, Thun m.fl. 2020) och Thun m.fl. (2020) menar att detta även kan utgöra en säkerhetsrisk för patienter och vårdtagare och påvisar att fler än 50 snabba returer under en period på ett år kan påverka sjuksköterskors vardagsminne på ett negativt sätt vilket utgör en säkerhetsrisk i arbetet.

Åkerstedt m.fl. (2010) redovisar en studie som visar att de medarbetarna som börjar arbeta skiftgång rapporterar en väsentlig försämrad mag-tarmhälsa under de första 6 månaderna. Något som studerades vidare hos de medarbetarna som lämnar skiftgången. Då visade studien resultat att medarbetarna i stället förbättrade sin mag-tarmhälsa då de lämnade skiftarbetet och endast arbetade dagtid.

### ***Sjukskrivningar***

I en studie utförd av Vedaa m.fl. (2017) beskrevs ett samband mellan snabba returer i skjutsköterskors arbetsscheman och sjukskrivningar. Att arbeta mer än 3 snabba returer per månad ökade risken för sjukskrivning efterföljande månad med 20%. Studien visade också att nattarbete inte hade samma effekt på sjukskrivningstalen som snabba returer. Detta kan bero på att snabba returer skapar kortare sömn och sömnsvårigheter i större utsträckning än nattarbete där återhämtningstiden inte blir lika begränsad.

I en norsk studie gjord av Grøtting och Øvergård (2023) visade det sig att det finns ett samband mellan sjukskrivningar och individuella anpassningar i arbetsscheman. Verksamheter som har möjlighet att påverka arbetsscheman efter individuella behov leder till direkta samband med färre sjukskrivningar. Samma studie visar även att individuell anpassning i scheman kan leda till mer utbrändhet på enhetsnivå och då också högre sjukskrivningstal. Detta för att medarbetarna väljer att arbeta mer krävande arbetspass som resulterar i negativa konsekvenser för deras hälsa. Grøtting och Øvergård (2023) beskriver också att något som kan påverka sjukfrånvaron utöver skiftarbete och arbetsscheman är ålder och kön. Deras studie visar att högre andel kvinnor på enhetsnivå visar samband med högre sjukfrånvaro. Likaså har högre medelålder på enhetsnivå samband med högre sjukfrånvaro. Dock menar Grøtting och Øvergård (2023) att unga sjuksköterskor oftare sjukskrivs för utmattning än äldre då det visat sig att de äldre sjuksköterskorna som är kvar i skiftarbetet är de som klarar av att arbeta dessa arbetstider i bättre utsträckning.

### **Sociala aspekter**

Som beskrivet ovan är delade turer, snabba returer och skiftarbete vanligt inom vård- och omsorgsyren. Med anledning av detta nämndes utöver medarbetarnas möjlighet till återhämtning även hur EU:s nya direktiv påverkar medarbetarnas familjeliv, vardag samt arbetsmiljö i flera av de granskade artiklarna.

Vi har här nedan tagit fram en djupare beskrivning av hur *Sociala aspekterna* påverkats av de tidigare regleringarna. Informationen är fördelat på två subkategorier: I subkategorin *familj och fritid* beskrivs svårigheterna med att balansera sitt arbetsliv med

privatlivet under skiftarbete. Under subkategorin *skiftarbete och arbetsmiljö* beskrivs skiftarbetets inverkan på arbetsmiljön.

### ***Familj och fritid***

Tahghighi m.fl. (2017) visar i sin studie att skiftarbete skapar isolering och konflikter i familjelivet. Skiftarbetande sjuksköterskor tvingas omstrukturera sina liv för att minska störningar i familjelivet. En faktor till störningar i familjen tros vara långa arbetspass under obekväma arbetstider. Icke skiftarbetande sjuksköterskor visar enligt samma studie inte dessa störningar i samma utsträckning som skiftarbetande sjuksköterskor. Albertsen m.fl. (2014) studerade införandet av IT system för självplanering av bemanningen för sjuksköterskor. Deras studie visade att familjelivet och privatlivet underlättades efter införandet av systemet. Albertsen m.fl. (2014) menar att möjligheterna att skapa bättre balans mellan familj-, privat- och arbetsliv ökar när medarbetarna är med och planerar sina arbetsscheman och kan påverka sina arbetstider. Detta tros enligt studien bero på den delaktighet som uppstår när man själv kan planera sina arbetstider.

I en studie genomförd av Öster m.fl. (2023) visade resultatet på att 60% av deltagarna i studien var för trötta efter att ha arbetat snabba returer för att orka med det som skulle vilja göra på sin fritid. Motsatt beskriver Øystein m.fl. (2015) att personer som arbetar skift med snabba returer troligtvis kommer att prioritera sina intressen, fritidsaktiviteter och att utföra hushållssysslor vilket skapar en konflikt mellan prioriteringen av sin sömn och dessa aktiviteter.

### ***Skiftarbete och arbetsmiljön***

Hatykay m.fl. (2024) beskriver i sina studier att sjuksköterskor löper en större risk för utbrändhet vid arbete med snabba returer och påvisar att dessa bör undvikas i möjligaste mån. Samtidigt beskrivs i samma studie att motivation kan påverka riskerna för utbrändhet. Det visade sig att sjuksköterskor med hög motivation till sitt arbete i större utsträckning hanterade konsekvenserna av snabba returer bättre än sjuksköterskor med sämre motivation till sitt arbete. Hatykay m.fl. (2024) menar att skiftscheman med snabba returer behöver ses över då det kan påverka energinivåerna hos medarbetarna som kan minska motivationen, samtidigt behöver arbetsgivare se över motivationsfaktorer på arbetsplatserna på en organisatorisk nivå för att skapa ökad motivation till yrket och på så vis minska utbrändhet.

Bujazc m.fl. (2021) beskriver i sin studie inriktad på psykosocial arbetsmiljö för sjuksköterskor att skiftarbetande sjuksköterskors psykosociala arbetsmiljö är sämre än de som arbetar dagtid. Bujazc m.fl. (2021) menar att den sämre arbetsmiljön skapar risker för utmattning och utbrändhet och att det bör skapas mer utrymme för återhämtning och bättre möjligheter till sömn.

## **DISKUSSION**

I artiklarna vi använt oss av i denna studie så är majoriteten positiv till 11 timmars dygnsvila. Vi har haft svårt att hitta artiklar som argumenterar emot EU:s nu hårdare direktiv. En av anledningarna kan vara att det inte har forskats tillräckligt i just detta ämne än då direktiven är nyligen införda i svensk arbetstidslag eller att det helt enkelt finns mer fördelar än nackdelar.

I kommande kapitel förs en resultatdiskussion där resultatets huvudfynd diskuteras och avslutas med en reflektion i relation till hållbar utveckling. Därefter förs en metoddiskussion med reflektioner över denna studies val av metod. Avslutningsvis tas studiens styrkor och svagheter upp.

### **Resultatdiskussion**

I denna del av texten kommer resultat diskuteras i relation till inledningen och bakgrunden.

#### ***Sömn och återhämtning***

Vår litteraturstudie visar att det enligt tidigare forskning behövs mer återhämtning än vad som tidigare funnits mellan arbetspass med snabba returer. 11 timmars dygnsvila beskrivs i artiklarna som minimum för att hinna återhämta sig, få tillräckligt med sömn och för att skapa bättre välbefinnande (Åkerstedt 2002, Öster m.fl. 2023, Eldevik m.fl. 2013, Dahlgren 2016).

Både tidigare forskning om cirkadisk rytm och studierna i relation till Shiftwork disorder (SWD) visar att de snabba returerna som tidigare förekom inom vårddyrket utger risker för hälsan och har inte gynnat välbefinnandet i längden. Detta beskriver Waage m.fl (2020) och menar att det beror på att människors cirkadiska rytm rubbas och vi hamnar i obalans vad gäller sömn och vakenhet, vi får kortare sömn och drabbas troligtvis också oftare av fysiska och psykiska åkommor. Det bekräftas även av denna studie ifrån Eldevik m.fl. (2013) som menar att några få snabba returer under loppet av ett år inte skapar några större hälsorisker vad gäller sjukskrivningar och sömnbrist medan fler snabba returer skapar hälsorisker. Samtidigt betonar Hedlund (2017), som nämndes i denna studies bakgrund, att alla individer har individuella behov vad gäller sömn och återhämtning i förhållande till vår inre cirkadiska rytm.

Även sjukskrivningar verkar minska enligt Vedaa m.fl. (2017) när vi ökar dygnsvilan och på lång sikt kan detta ha goda resultat för de resursfaktorer som branschen brottas med. Om medarbetarna är friskare behöver mindre ekonomiska resurser läggas på sjukskrivningar och vakanser. Samtidigt skapar det bättre individuella hälsoförutsättningar för vårdpersonal på lång sikt. Detta blir även en fördel för samhället. Waage m.fl (2020) beskriver i sin studie att SWD är något som påverkar samhället när

den cirkadiska rytmen rubbas och det blir obalanser i sömn- och vakentillstånd som i sin tur verkar leda till ohälsa.

### ***Snabba returer och schemaplanering***

Som beskrivet i resultatet studerade Öster m.fl. (2022) för och nackdelar med snabba returer där det visade sig att vårdpersonalen ansåg att snabba returer ökade chanserna för tätare personalkontinuitet. Tätare personalkontinuitet kan öka tryggheten för både patient och medarbetaren. Vårdpersonalen ansåg att det fanns brister i informationsöverföringen och att viktig information kunde gå förlorad då de själva inte kunde följa upp arbetet.

Ytterligare en studie utförd av Öster m.fl. (2023) visade på en splittring bland medarbetarna när det kommer till snabba returer. 36% av de tillfrågade i studien tycker att snabba returer är bra och underlättar planeringen av privatlivet. Dock visade den att 50% av de tillfrågade är negativt inställda till snabba returer. I de verksamheter där medarbetarna själva har möjlighet att framföra önskemål och lägga eget schema visar flera av de granskade artiklarna att medarbetarna väljer att lägga mer intensiva perioder av arbete med följande längre ledighet (Grøtting & Øvergård 2023, Albertsen 2014). Något som nu inte längre är tillåtet i samma utsträckning. Samtidigt visar Åkerstedt m.fl. (2002) att det skapar en bättre känsla av stöd och kontroll när medarbetarna får vara med och påverka sina scheman, vilket också kan påverka livet utanför arbetet och känslan när man är på arbetet. Detta går i samma riktning som studien utförd av Grøtting och Øvergård (2023) som påvisade att delaktighet i schemaplanering kan minska sjukskrivningar över lag, men det kan också skapa ökade sjukskrivningstal på enhetsnivå då medarbetarna väljer att arbeta mer krävande arbetspass. Enligt Albertsen (2014) kan möjligheterna att påverka sitt schema även underlätta privat livet då inflytandet över medarbetarnas arbetsschema underlättar planeringen och ökar balansen mellan privat- och arbetsliv.

När en studie gjord av Hakola, m.fl. (2010) i Finland utfördes visades det att trots borttagningen av snabba returer så kunde arbetsplatsen täcka vårdpersonalens behov, få in den totala arbetstiden som medarbetarna ska arbeta samt ge medarbetarna tillräckligt med ledig tid. Med hjälp av vårt resultat kan man se att genom medarbetarnas delaktighet skulle man kunna hjälpa till att skapa fördelaktiga arbetsscheman. Något som nämndes i studiens inledning, blivit försvårat till följd av de nya direktiven. Delaktigheten tillsammans med de nya direktiven i arbetstidslagen kan underlätta att skapa balans mellan privat- och arbetsliv. Detta utan att medarbetarna utsätter sig för alltför krävande perioder av arbete. Skiftarbetet inom vården skulle då kunna bli mer hälsosamt och mindre riskabelt för individ, organisation och samhälle med hjälp av 11 timmars dygnsvila.

### ***Arbetsmiljö och hållbar utveckling***

Resultatet i denna studie pekar på att 11 timmars dygnsvila är till fördel för den skiftarbetande vårdpersonalen, även om det finns några få resultat som pekar på att

möjligheten att påverka sitt schema kan öka chanserna till bättre välbefinnande trots skiftarbete. Trots det behöver vi se till medarbetarnas hälsa och arbetsmiljö och samhällets hållbara utveckling. I resultatet kan vi läsa att Bujacz m.fl. (2023) menar att skiftarbetande vårdpersonal har en sämre arbetsmiljö än de som arbetar ständig dagtid. Detta resultatfynd är en viktig del i arbetet med samhällets hållbara utveckling och Regeringskansliets Agenda 2030 (u.å.). Som beskrevs i inledningen ovan har vi identifierat två delmål i Agenda 2030 (u.å.) som är i likhet med det denna studie tar upp, delmål 3 och 8. Genom att införa EU-kommissionens krav på 11 timmars dygnsvila kanske vi lättare kan tillgodose målen för Agenda 2030 (u.å.) och skapa hållbarutveckling på sikt för de som arbetar skift inom vården idag.

## **Metoddiskussion**

Nedan kommer en metoddiskussion med reflektioner kring metodvalet samt studiens styrkor och svagheter.

Vi har valt att göra en litteraturstudie med syftet att ta reda på vad tidigare forskning säger kring området dygnsvila och skiftarbete relaterat till vårdpersonalens möjlighet till återhämtning. Genom de artiklar som finns med i resultatet har studiens forskningsfråga besvarats och därmed även syftet. Studien hade med fördel kunnat genomföras som en empirisk studie men då för att få svar på vårdpersonalens upplevelser av de nya direktiven i arbetstidslagen. Eftersom direktiven om dygnsvila nyligen införts i Sverige ansåg författarna till studien att urvalet av vårdpersonal samt verksamheter som hunnit genomföra förändringarna inte skulle räcka till för att ge ett rättvist resultat. Det fanns tveksamheter kring om vårdpersonalen skulle ha hunnit med att se effekterna av den längre dygnsvilan.

Vi har i studien använt oss av 2 olika databaser samt 2 sökmotorer för att söka fram relevanta artiklar. Henricson (2017, s. 414) menar att flera databaser eller sökmotorer höjer trovärdigheten för studiens resultat. Det har inte funnits några möjligheter att använda andra artiklar för att få fram studiens resultat och besvara syftet. Detta då det redan i urvalet gjordes begränsningar i form av årtal, kontinent osv. vilket bidrar till att urvalet begränsas kraftigt. Majoriteten av artiklarna som granskades under analysen hade liknande resultat och budskap, vilket då också innefattar de artiklarna som sedan valdes ut. Av den anledningen kunde författarna relativt enkelt välja ut de 3 huvudkategorier och 7 subkategorier som redovisades i resultatet. Flertalet av artiklarna i studien har varit skrivna på engelska och översatts från engelska till svenska av författarna. Detta kan leda till missförstånd och feltolkningar. Genom att diskutera artiklarna med varandra har risk för missförstånd av artiklarnas resultat försökt undvikas.

### ***Studiens begränsningar***

Som beskrivet ovan så är studien en litteraturuppsats. Detta har varit både en positiv och negativ faktor till resultatet. Det har begränsat vår möjlighet att ta reda på vad

vårdpersonalen i Sverige upplever förbättrats eller försämrats av de nya direktiven berättat med deras egna ord. Någonting som hade kunnat redovisats om författarna i stället använt sig av en empirisk studie.

En annan begränsning i studien är urvalet. Författarna har valt att studera området dygnsvila och skiftarbete relaterat till vårdpersonalens möjlighet till återhämtning vilket utesluter hur andra verksamheter har påverkats av direktiven kring dygnsvila. Inkluderingskraven i studien var att endast söka artiklar med tidigare forskning som genomförts inom Europa vilket inte bidrar till ett globalt helhetsperspektiv.

Ytterligare en begränsning i studien är det faktum att Sverige fram till år 2023 hade dispens från de lagstadgade 11 timmars dygnsvila som EU hade infört. Med det menar vi att det finns få studier som visar för- respektive nackdelar med de nya direktiven i Sverige.

## **Fortsatt forskning**

Under arbetets gång har vi som beskrivet ovan mestadels läst positiv feedback gällande EU:s nya direktiv. Men vi anser att en liknande studie om några år då de nya reglerna varit aktiva en längre period hade varit intressant. Detta för att kunna dra slutsatser om de nya direktiven har gjort påverkan på vårdpersonal och deras möjligheter till återhämtning. Även en studie gällande de medarbetarna som önskar arbeta mer intensiva perioder som inte längre får göra detta hade varit intressant. Hur har de förhållit sig till dessa regleringar?

Det hade även varit intressant att få se en studie med ett annat perspektiv och med andra metodologiska val. Vi har i denna studie gjort arbetet utifrån ett medarbetarperspektiv. En intressant vinkel hade varit en liknande studie men ur arbetsgivares perspektiv, hur ser schemaplanering ut efter EU:s strängare direktiv? Har direktiven bidragit till försvårad bemanning som vi nämnde i inledningen eller har övergången varit enkel?

### ***Studiens tillämpning***

Kunskapen kan tillämpas vid fortsatt forskning med tanke på att regleringarna är så nya i Sverige. Detta gör vår studie är relevant på flera plan. Dels ger den en snabb överblick och information om varför det är bra med en längre dygnsvila och varför det är viktigt att medarbetarna får återhämtning. Studien är också ett bra verktyg för fortsatt forskning i de fall man vill undersöka vad tidigare forskning säger kring ämnet dygnsvila och återhämtning.

Inom verksamheten kan studiens resultat användas som argumentation och underlag vid planering av arbetsscheman och bestämmelser kring medarbetarnas delaktighet i schemaplanering. Resultatet kan även användas vid kompetensutveckling för medarbetarnas möjligheter att vid delaktighet i schemaplaneringen lägga mer hälsosamma arbetsscheman.

## **SLUTSATSER**

Syftet med studien var att ta reda på vad tidigare forskning säger kring området dygnsvila och skiftarbete relaterat till vårdpersonalens möjlighet till återhämtning. Vi anser att vi besvarat detta syfte i studien. Vårt resultat visar att majoriteten av den tidigare forskningen är positiv till längre dygnsvila och att det påverkar vårdpersonalens hälsa positivt. Men det visar även att vårdpersonalen upplever en mer begränsad vardag.

Studien kan tillämpas i vårdverksamheter som kunskapsunderlag vid schemaplanering och kompetensutveckling. Vidare kan resultatet tillämpas i fortsatt forskning som en sammanställning av nutidens forskningsläge inom området.

## REFERENSER

Albertsen, K., Garde, A-H., Nabe-Nielsen, K., Hansen, Å., Lund, H., Hvid, H. (2014). Work-life balance among shift workers: results from an intervention study about self-rostering. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. 87. s. 265-274. [2024-03-12]

Arbetsmiljöverket (2015). *Arbetstidslagen – med kommentarer*. <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/bocker/arbetstidslagen-med-kommentarer-bok-h026.pdf> [2024-03-04]

Arbetsmiljöverket (2023). *Om arbetstidslagen*. <https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/lagar-och-regler-om-arbetsmiljo/om-arbetstidslagen/> [2024-03-04]

Bujacz, A., Rudman, A., Gustavsson, P., Dahlgren, A. & Tucker, P. (2021). Psychological working conditions of shiftworking nurses: A long-term latent transition analysis. *Journal of Nursing Management*. 29(8), s. 2603-2610. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13430>

Dahlgren, A., Tucker, P., Gustavsson, P. & Rudman, A. (2016). Quick returns and night work as predictors of sleep quality, fatigue, work-family balance and satisfaction with work hours. *Chronobiology International*. 32(6), s. 759-767. DOI: <https://doi.org/10.3109/07420528.2016.1167725>

Eldevik, M., Flo, E., Moen, B-E., Pallesen, S., Bjorvatn, B. (2023). Insomnia, Excessive Sleepiness, Excessive Fatigue, Anxiety, Depression and Shift Work Disorder in Nurse having less than 11 hours in-between shifts. *Plos One*. [Förhandspublicerad online]. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0070882>

Epstein, M., Dahlgren, A., Söderström, M. & Rudman, A. (2018). *Schemaläggning i vården - Schemaläggares och nytexaminerade sjuksköterskors perspektiv*. (Rapport Nr. 2018:2) Karolinska institutet. <https://ki.se/media/16494/download>

Epstein, M., Söderström, M., Jirwe, M., Tucker, P & Dahlgren A (2020). Sleep and fatigue in newly graduated nurses – experiences and strategies for handling shiftwork. *Journal of clinical nursing*. 29 (1-2), s. 184-194. DOI: [10.1111/jocn.15076](https://doi.org/10.1111/jocn.15076)

Erlandsson, J. (2024). Inga dygnspass – kommunal ger kommunerna skulden. *Kommunalarbetaren*. <https://ka.se/2024/02/02/inga-dygnspass-da-skyller-kommunal-pa-kommunerna/> [2024-03-05]

Europeiska kommissionen (2023). *Dygnsvila*.

[https://sweden.representation.ec.europa.eu/news/dygnsvila-2023-10-03\\_sv](https://sweden.representation.ec.europa.eu/news/dygnsvila-2023-10-03_sv) [2024-03-16]

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I Friberg, F. (red). *Dags för uppsats- vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. Studentlitteratur, ss. 185–199

Grøtting, G., & Øvergård, K-I. (2023). The relation between routines for shiftwork scheduling and sickness absence at a norwegian hospital: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. 141. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104477>

Hakola, T., Paukkonen, M., Pohjonen, T (2010). Less Quick returns – Greater well-being. *Industrial Health*. 48(4), s. 390-394. DOI: <https://doi.org/10.2486/indhealth.MSSW-02>

Hedlund, F. (2017). Nyfiken på Cirkadisk rytm. *Medicinsk vetenskap*. Vol.4 ss. 25–28 [https://issuu.com/karolinska\\_institutet/docs/mv\\_nr\\_4\\_2017](https://issuu.com/karolinska_institutet/docs/mv_nr_4_2017) [2024-03-10]

Henricson, M (2017). *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur, s. 414

Klingberg Hjort, M. (2024). Fler resor och högre kostnader när Madeleine inte kan jobba dygnspass: “Det är så dumt”. *Kommunararbetaren*. <https://ka.se/2024/02/05/fler-resor-och-hogre-kostnader-nar-madelene-inte-kan-jobba-dygnspass-det-ar-sa-dumt/> [2024-03-10]

Kommunal. (u.å). *Kortare veckoarbetstid för yrken med obekvämt arbetstid*. <https://www.kommunal.se/kortare-veckoarbetstid-yrken-med-obekvam-arbetstid> [2024-03-03]

Regeringskansliet (u.å.). *Agenda 2030 för hållbar utveckling*. <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/17-globala-mal-for-hallbar-utveckling/>

SKR (2023). *Dygnsvila, nya bestämmelser*. <https://skr.se/skr/arbetsgivarekollektivavtal/arbetstid/dygnsvila.68896.html> [2024-03-04]

SKR (2024). *Webbsändningar om ändringar i allmänna bestämmelser angående dygnsvila samt förläggning av arbetstid*.

[Video] [https://skr.se/skr/arbetsgivarekollektivavtal/arbetstid/dygnsvila/webbsandninga\\_romdygnsvila.69165.html](https://skr.se/skr/arbetsgivarekollektivavtal/arbetstid/dygnsvila/webbsandninga_romdygnsvila.69165.html) [2024-03-04]

Sveriges riksdag (u.å.). *Arbetstidslag* (1982:673). [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetstidslag-1982673\\_sfs-1982-673/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetstidslag-1982673_sfs-1982-673/) [2024-03-05]

Tahghighi, M., Rees, C., Brown, J., Breen, L., Hegney, D. (2017). What is the impact of shift work on the Psychological functioning and resilience of nurses? An Integrative review. *Nursing Open*. 73(9), s. 2065–2083. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.13283>

Thun, E., Waage, S., Bjorvatn, B., Vedaa, Ö., Blytt, K-M., Pallesen, S. (2020). Short sleep duration and high exposure to quick returns are associated with impaired everyday memory in shift workers. *Nursing outlook*. 69(3), s. 293–301. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.09.008>

Waage, S., Ståle, P., Moen, B., Vedaa, Ø., Thun, E., Vikanes Buchvold, H., Blytt, K., Harris, A & Bjorvatn, B (2021). Changes in work schedule affect the prevalence of shift work disorder among Norwegian nurses – a two year follow-up study. *Chronobiol int*. 38(6), s. 924-932 DOI: <https://doi.org/10.1080/07420528.2021.1896535>

Åkerstedt, T. (u.å.). Arbetstider, hälsa och säkerhet - En sammanfattning av en översikt av aktuell forskning (Stressforskningsrapport nr. 300). *Stressforskningsinstitutet*. [https://www.su.se/polopoly\\_fs/1.652683.1680180571!/menu/standard/file/sfr300.pdf](https://www.su.se/polopoly_fs/1.652683.1680180571!/menu/standard/file/sfr300.pdf)

Åkerstedt T., Knutsson, A., Westerholm, P., Theorell, T., Alfredsson, L., Kecklund, G. (2002). Sleep disturbances, Work stress and Workhours: A cross-sectional study. *Journal of Psychosomatic reasearch*. 53(3), s. 741–748. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00333-1](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00333-1)

Åkerstedt, T., Nordin, M., Alfredsson, L., Westerholm, P & Kecklund, G (2010). Sleep and sleepiness: impact om entering or leaving shiftwork a prospective study. *Chronobiology international*, 27(5), s. 987–996. DOI: <https://doi-org.lib.costello.pub.hb.se/10.3109/07420528.2010.489423>

Öster, K., Tucker, P., Söderström, M & Dahlgren, A (2023). Pros and cons of quick returns- a cross – sectional survey among Swedish nurses and nurse assistants. *Ind Health*. 61(5) s, 379–392. DOI: <https://doi.org/10.2486/indhealth.2022-0033>

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I Friberg, F. (red). *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur, s. 79–111.

Øystein, V., Harris, A., Bjorvatn, B., Waage, S., Sivertsen, B., Tucker, P. & Pallesen, S. (2015). Systematic review of the relationship between quick returns in rotating shiftwork and health related outcomes. *Ergonomics*. 59 (1), s. 1–14. DOI: <https://doi.org/10.1080/00140139.2015.1052020>

Øystein, V., Pallesen, S., Waage, S., Bjorvatn, B., Sivertsen, B., Erevik, E., Svensen, E., Harris, A. (2016). Short rest between shift intervals increases the risk of sick leave: A prospective registry study. *Occupational & Environmental medicine* 74 (7), s. 496-501. DOI: [10.1136/om-2016-103920](https://doi.org/10.1136/om-2016-103920)

Øystein, V., Rockwell Djupedal, I., Svensen, E., Waage, S., Bjorvatn, B., Pallesen, S., Atle Lie, S., Nielsen, M & Harris, A (2022). Health-promoting work schedules: protocol for a large-scale cluster randomised controlled trial on the effects of a work schedule without quick returns on sickness absence among healthcare workers. *Department of Health promotion, BMJ Open*. 12(4), DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058309>

# BILAGOR

## Bilaga 1 – systematisk sökning

| Författare<br>Årtal<br>Titel<br>Tidskrift   | Syfte   | Metod och urval   | Resultat   |
|---|---|---|--|
| Albertsen, K., Garde, A-H., Nabe-Nielsen, K., Hansen, Å., Lund, H., Hvid, H. 2014. Work-life balance among shift workers: results from an intervention study about self-rostering. <i>International Archives of Occupational and Environmental Health</i> . | Studiens syfte var att undersöka effekter av implementering av it verktyg för planering av scheman bland skiftarbetare.   | Kvasiexperimentell metod med 12 mån. Uppföljning. 14 interventions- och 14 referensarbetsplatser i Danmark.   | Övergripande resultat i de olika grupperna visade Minskning av konflikter mellan arbete och familj samt äktenskapet. Underlättande av arbetet och familjetid |
| Bujacz, A., Rudman, A., Gustavsson, P., Dahlgren, A. & Tucker, P. 2021 <i>Psychological working conditions of shiftworking nurses: A long-term latent transition analysis. Journal of Nursing Management</i> . 29(8)  | Identifiera profiler av arbetsförhållanden som sjuksköterskor utsattes för över tid och undersöka hur förändringar i arbetsförhållanden relaterar till skiftarbete och hälsa. | LANE-studie. Data självrapporterades och samlades in via postenkät eller webbenkät. Deltagarna rekryterades medan de var sjuksköterskestudenter. Utskick till 6138 sjuksköterskor och 4316 deltog i studien   | Sjuksköterskorna rapporterade bättre psykosociala arbetsvillkor när de går in i mitten av karriären. De som arbetar skift upplever sämre arbetsvillkor.      |
| Dahlgren, A., Tucker, P., Gustavsson, P. & Rudma, A. 2016 <i>Quick returns and night work as predictors of sleep quality, fatigue, work-family balance and satisfaction with work hours. Chronobiology International</i> . 32(6)                            | Undersöker hur snabba returer och nattarbete inverkan på sömn, nedvarvning, återhämtning, utmattnings och tillfredsställelse med arbetstider                                  | LANE-studie. Data självrapporterades och samlades in via postenkät eller webbenkät. Deltagarna rekryterades medan de var sjuksköterskestudenter som studerade sista året på utbildningen. 2107 sjuksköterskor erbjöds att delta. 1459 st gav samtycke allt slutligen delta. | Snabba returer var en viktig bestämningsfaktor för sömnen, återhämtningen och välbefinnande. Studien kunde inte visa något samband med nattarbete.           |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <p>Eldevik, M., Flo, E., Moen, B-E., Pallesen, S., Bjorvatn, B. 2023<br/> Insomnia, Excessive Sleepiness, Excessive Fatigue, Anxiety, Depression and Shift Work Disorder in Nurse having less than 11 hours in-between shifts. Plos One.</p> | <p>Bedöma om mindre än 11 timmars frånvaro mellan arbetspassen var relaterat till sömnlöshet, sömnhet, trötthet, ångest, depression bland sjuksköterskor</p> | <p>Frågeformulär med instrument för mätning av resultat. 1990 norska sjuksköterskor deltog i studien.</p>  | <p>Studien visade på samband mellan snabba returer och sömnlöshet, trötthet och skiftarbete. Studien kunde inte visa på att ångest och depression kunde kopplas samman till snabba returer</p>   |
| <p>Epstein, M., Dahlgren, A., Söderström, M. &amp; Rudman, A. 2018<br/> Schemaläggning i vården - Schemaläggares och nyutexaminerade sjuksköterskors perspektiv. (Rapport Nr. 2018:2) Karolinska institutet</p>                              | <p>Få en fördjupad insikt i hur arbete med schemaläggning för personalen går till inom svensk sjukhusvård.</p>   | <p>Semistrukturerade intervjuer med 6 personer med schemaläggningsansvar från 4 sjukhus i Sverige. Samt semistrukturerade intervjuer med 11 nyexaminerade sjuksköterskor från 4 svenska sjukhus.</p> | <p>Schemaläggning är en komplicerad tidskrävande process med flera faktorer att ta hänsyn till. Försök att se till medarbetarnas önskescheman kontra återhämtningen. Både schemaläggare och sjuksköterskor ser det som en utmaning att lägga ett hållbart schema sett till återhämtning.</p> |
| <p>Epstein, M., Söderström, M., Jirwe, M., Tucker, P &amp; Dahlgren A. 2020<br/> Sleep and fatigue in newly graduated nurses – experiences and strategies for handling shiftwork. Journal of clinical nursing, 2020-01, Vol.29 (1-2)</p>     | <p>Utforska nyexaminerade sjuksköterskors strategier för och erfarenheter av, sömnproblem och trötthet vid skiftarbete</p>                                   | <p>Strukturerade intervjuer med sjuksköterskor från fyra svenska sjukhus. Kvalitativ innehållsanalys</p>   | <p>Många av de intervjuade sjuksköterskorna saknar strategier för att hantera sömn och trötthet i samband med skiftarbete. Sömnsvårigheter var vanlig vid snabba returer pga. svårigheter att varva ner, hög arbetsbelastning m.m.</p>   |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <p>Grøtting, G., &amp; Øvergård, K-I. 2023 The relation between routines for shiftwork scheduling and sickness absence at a norwegian hospital: A cross-sectional study. International Journal of Nursing Studies. Vol. 141</p>   | <p>Undersöka sambandet mellan organisatoriska enheters rutiner för schemaläggning av skiftarbete och sjuksköterskors sjukfrånvaro</p>   | <p>Tvärsnittsstudiedesign som kombinerar kvantitativa enkätdata om schemalägningsrutiner samt genomsnittlig sjukfrånvaro. 126 sjuksköterskor som arbetar i Oslo</p>  | <p>Individuell anpassning av schemaläggningen hade ett direkt negativt samband med sjukfrånvaro, Faktorerna "trötthetsreducerande schemaläggning", "organisatoriska hälsoåtgärder" och operativa överväganden hade ingen observerad effekt på genomsnittlig sjukfrånvaro</p> |
| <p>Hakola, T., Paukkonen, M., Pohjonen, T. 2010 Less Quick returns – Greater well-being. Industrial Health</p>  | <p>Utforma ergonomiskt förbättrade skiftscheman för sjuksköterskor i primärvården för att förbättra deras hälsa och välbefinnande</p>   | <p>Frågeformulär som skickades ut till sex akut och långtidsavdelningar.</p>   | <p>Genom att öka återhämtningstiden mellan passen förbättrades sov längden, mindre störningar under sovtiden, välbefinnande och allmänna hälsa</p>   |
| <p>Tahghighi, M., Rees, C., Brown, J., Breen, L., Hegney, D. 2017 What is the impact of shift work on the Psychological functioning and resilience of nurses? An Integrative review. Nursing Open. 73(9)</p>                      | <p>Att syntetisera befintlig forskning för att avgöra om sjuksköterskor som arbetar skift har sämre psykologisk</p>   | <p>Litteraturstudie. Sökkriterier: studier som rapporterade om sjuksköterskors psykologiska funktion och eller resiliens. 37 artiklar ingick i studien. 32 kvantitativa, 4 kvalitativa och 1 mixed-method</p>  | <p>Fann inga definitiva bevis för att skiftarbete är associerat med sämre psykologisk funktion hos sjuksköterskor.</p>   |
| <p>Thun, E., Waage, S., Bjorvatn, B., Vedaa, Ö., Blytt, K-M., Pallesen, S. 2020 Short sleep duration and high exposure to quick returns are associated with impaired everyday memory in shift workers. Nursing outlook. 69(3)</p> | <p>Undersöka sambandet mellan självrapporterade vardagsminnesproblem förra månaden och a, skiftarbetesscheman a, b, nattskift och snabba återgångar det senaste året och c, sömnlängden senaste månaden</p> | <p>Frågeformulär som besvarades av 1275 sjuksköterskor . multipel linjär regressionsanalys med minnespoäng som beroende variabel och skiftarbetets exponering variabler samt sömnlängd som prediktorer, samtidigt som man justerar för potentiella störfaktorer.</p> | <p>Hög exponering av snabba returer och kort återhämtningstid var i studien associerat med minnessvårigheter samtidigt som skiftscheman där de svarande arbetade natt inte hade några samband med minnessvårigheter.</p>   |

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <p>Waage, S., Ståle, P., Moen, B., Vedaa, Ø., Thun, E., Vikanes Buchvold, H., Blytt, K., Harris, A &amp; Bjorvatn, B 2021 Changes in work schedule affect the prevalence of shift work disorder among Norwegian nurses – a two year follow-up study. Chronobiol int. Vol 38 (6)</p> | <p>Undersöka hur förändringar i arbetsschemat skulle påverka förekomsten av skiftarbetsstörning över tid.</p>      | <p>Detta är en uppföljningsstudie och utspelar sig 2 år efter den tidigare. 1076 sjuksköterskor från Norge deltog i studien som innebar att svara på ett frågeformulär.</p>                              | <p>Resultatet visade att den starkaste faktorn för att tillfriskna från SWD var att sluta arbeta natt. Studien visar även att en minskning av nattpass också bidrar till återhämtning från SWD.</p> |
| <p>Åkerstedt, T., Nordin, M., Alfredsson, L., Westerholm, P &amp; Kecklund, G 2010 Sleep and sleepiness: impact on entering or leaving shiftwork a prospective study. Chronobiology international, Vol. 27 (5)</p>  | <p>Undersöka de multivariata sambandet mellan störd sömn och olika arbetsrelaterade faktorer</p>                   | <p>Använde sig av databasen Work, Lipids, Fibrinogenstudie samt WOLF. WOLF innefattade data från 20 företagshälsovårder som betjänar 40 företag i mellersta Sverige. Totalt medverkade 5231 personer</p> | <p>Resultatet visade att höga krav och fysiska ansträngning under arbetet är riskindikatorer för störd sömn. Det visade sig även hög ålder, kvinnligt kön och ett högt BMI också göra.</p>          |
| <p>Åkerstedt, T., Nordin, M., Alfredsson, L., Westerholm, P &amp; Kecklund, G 2010 Sleep and sleepiness: impact on entering or leaving shiftwork a prospective study. Chronobiology international, Vol. 27 (5)</p>  | <p>Ta reda på om sömn och vakenhetssvårigheter när man börjar arbeta skift minskar då man slutar arbeta skift.</p> | <p>Använde en prospektiv databas "WOLF". Genomfördes med två datainsamlingar. Sverige 1996–1998 samt 200–2003.</p>   | <p>På och avstigning från skiftarbete har en betydande inverkan på vår sömn och vakenhet.</p>   |

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <p>Öster, K., Tucker, P., Söderström, M &amp; Dahlgren, A 2023 Pros and cons of quick returns- a cross – sectional survey among Swedish nurses and nurse assistants. Ind Health. 2023 Sep 22;61 (5):379-392.</p>  | <p>Syftet var att undersöka sjuksköterskors och undersköterskors erfarenhet av hur QR:er mellan kvälls- och dagskift påverkar återhämtning, kontinuitet i vård och hemarbetets balans. Samt deras upplevda tolerans för QR:er och uppfattningar om patientsäkerhet, i miljöer där flexibelt arbete var utbrett.</p> | <p>Enkätstudier från 11 avdelningar på två svenska sjukhus, sammanlagt inbjöds 366 sjuksköterskor och undersköterskor. Svardsdeltagande var 96 deltagande</p>  | <p>Studien visade att 76% upplevde svårigheter att varva ner efter ett kvällsskift. 80% upplevde otillräcklig sömn. 27% upplevde ökad trötthet under dagen. 33% kände ökad risk för misstag. 60% var för trötta för att göra saker de önskar efter arbetet. Varierat resultat på ökad stress.</p> |
| <p>Øystein, V., Harris, A., Bjorvatn, B., Waage, S., Sivertsen, B., Tucker, P. &amp; Pallesen, S. 2015 Systematic review of the relationship between quick returns in rotating shiftwork and health related outcomes. Ergonomics.</p>                                       | <p>Undersöka sambandet mellan snabba returer och utfallsmått för hälsa, sömn, funktionsförmåga och balansen mellan arbete/privatliv</p>   | <p>Litteraturstudie med 22 studier publicerade i 21 olika artiklar.</p>  | <p>Det fanns vissa indikatorer på skadliga effekter av snabba returer kopplat till sömn, sömnighet och trötthet. Bevis för mer kroniska utfall som psykisk hälsa och balansen mellan arbete/ privatliv var inte lika tydliga</p>  |
| <p>Øystein, V., Pallesen, S., Waage, S., Bjorvatn, B., Sivertsen, B., Erevik, E., Svensen, E., Harris, A. 2016 Short rest between shift intervals increases the risk of sick leave: A prospective registry study. Occupational &amp; Environmental medicine Vol. 74 (7)</p> | <p>Syftet var att med hjälp av objektiva registrerad data undersöka effekterna av snabb återgång och nattskift vid sjukskrivning.</p>   | <p>Frågeformulär med 1538 svarande sjuksköterskor-. En multilevel negativ binomialmodell användes för att undersöka den prediktiva effekten av exponering för nattskift och QR varje månad i 1 år, sjukskrivning följande månad.</p> | <p>Att arbeta en snabb retur månaden innan ökade risken för sjukfrånvarodagar och sjukskrivningsperioder följande månad samtidigt som nattarbete inte gjorde det. Personlighetsegenskaper tex tolerans för skiftarbete var inte associerade med sjukfrånvaro</p>                                  |

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <p>Øystein, V., Rockwell Djupedal, I., Svensen, E., Waage, S., Bjorvatn, B., Pallesen, S., Atle Lie, S., Nielsen, M &amp; Harris, A 2022</p> <p>Health-promoting work schedules: protocol for a large-scale cluster randomised controlled trial on the effects of a work schedule without quick returns on sickness absence among healthcare workers. Department of Health promotion, BMJ Open.15;12 (4)</p> | <p>Syftet med studien var att bedöma konsekvenserna av att ett skiftarbetsschema avskaffar snabba returer, jämfört med ett schema som bibehåller snabba returer under en 6 månaders period. Del 2: undersöka om det finns skillnader i sömn och funktion, fysisk och psykisk hälsa, arbetsrelaterade olyckor och omsättningsvikt. Samt undersöka individuella egenskaper som är associerade med tolerans för skiftarbete</p> | <p>Studien är en parallellgruppsklusterstudie med 4000 vårdanställda vid Haukeland Universitetssjukhus i Norge. 70 sjukhusenheter bedömdes. Det primära resultatet är register över sjukfrånvaro, sekundära utfallsmått är enkätdata om sömn och funktion, fysik och psykisk hälsa, arbetsrelaterade olyckor och personalomsättning. Sömn dagböcker och objektiva sömnregistreringar samlades in.</p> | <p>Studien i sig har inget resultat då detta är ett förarbete till en studie som redovisas på en konferens.</p> |
|--|--|---|---|