

Hållbart arbetsliv för nattarbetande sjuksköterskor och barnmorskor

Upplevelser av nattarbetets för- och nackdelar

Annika Lindahl Norberg, Maria Plato och Ulla Forinder



Centrum för arbets- och miljömedicin
REGION STOCKHOLM

Förord

Under många år har arbetsgivare rapporterat stor brist på sjuksköterskor inklusive barnmorskor. Det har blivit svårare att både rekrytera och behålla dessa i yrket. En orsak som sjuksköterskor anger till att de väljer att lämna sitt yrke är kravet på att arbeta natt och blandade tider på dygnet. Eftersom nattarbete aldrig kommer att kunna undvikas inom sjuk- och förlossningsvården behövs kunskaper om hur organisering av arbetet och arbetsmiljön kan förbättras för ett mer hållbart arbetsliv för nattarbetande sjuksköterskor och barnmorskor. I detta projekt har därför sjuksköterskor och barnmorskor intervjuats om vad nattarbete innebär för dem.

Centrum för arbets- och miljömedicin medverkar, i samarbete med Institutet för miljömedicin vid Karolinska Institutet, i ett pågående multidisciplinärt forskningsprogram kring hälsoeffekter av skift- och nattarbete inom hälso- och sjukvården. I en kohort baserad på sjukvårdsanställda i Stockholm studeras bl a risker för olika former av cancer och hjärt- och kärlsjukdom, samt effekter av skift- och nattarbete under graviditet. I samband med forskningsprogrammets start efterfrågade HR-avdelningen vid Region Stockholm också mer kunskap om faktorer som har betydelse för sjuksköterskors vilja att stanna i ett arbete som innehåller nattarbete. En studie med kvalitativ metod var lämplig för att undersöka detta.

Detta projekt har möjliggjorts genom finansiering av AFA Försäkring. Huvudman för projektet har varit Institutet för miljömedicin, Karolinska Institutet. Vi vill varmt tacka de sjuksköterskor och barnmorskor som tagit sig tid att medverka i intervjuerna. Vidare vill vi tacka alla verksamhetsområdeschefer, enhetschefer, HR-specialister och andra som hjälpt till att underlätta för oss att bjuda in till och genomföra intervjuerna.

Vår förhoppning är att resultaten och de rekommendationer vi ger i denna rapport ska kunna användas för att utveckla och organisera natt- och skiftesarbete i hälso- och sjukvården, så att det kan kombineras med god hälsa, motivation och engagemang i en stabil personalstyrka.

Katarina Kjellberg
Enhetschef Enheten för arbetshälsa,
Centrum för arbets- och miljömedicin

Författare Annika Lindahl Norberg,
Maria Plato och Ulla Forinder

Centrum för arbets- och miljömedicin
Solnavägen 4, 113 65 Stockholm
tel 08–123 400 00
camm@sll.se

Rapporten finns även på vår webbplats camm.sll.se
Rapport 2021:05
ISBN: 978-91-88361-33-2

Grafisk form: Luxlucid
Foton: Istock

Sammanfattning

Det övergripande syftet med det här projektet var att bidra med kunskap som kan användas för att möjliggöra att natt- och skiftarbete ska kunna kombineras med god hälsa, motivation och engagemang i en stabil personalstyrka i hälso- och sjukvården. Rapporten beskriver resultat baserade på 29 intervjuer som gjordes med sjuksköterskor och barnmorskor i Region Stockholm under hösten 2018 och våren 2019.

Inte oväntat var möjligheten till återhämtning ett viktigt område, då nattarbete är nära sammankopplat med efterföljande trötthet. Resultaten pekar mot att individuella psykologiska, biologiska och sociala variationer kan påverka vad som är ett optimalt schema. Nattarbetets effekter på livet utanför arbetet var ett annat område där återhämtning hade stor betydelse.

Men nattarbete handlar inte bara om trötthet och återhämtning. I sjuksköterskans och barnmorskans nattarbete fanns också vissa speciella arbetsorganisatoriska förhållanden. En av de viktigaste pusselbitarna i nattarbetets karaktär är kravet på stor självständighet, som – om förutsättningarna är de rätta – har möjlighet att öka arbetstillfredsställelsen och bidra till en berikad arbetssituation. Under sämre förutsättningar, ofta handlar det om begränsad bemanning, kan kravet på självständighet istället medföra stress och oro för patientsäkerheten och upplevelsen av att vara ensam om ett alltför stort ansvar. En annan aspekt av nattarbetets organisation handlade om att det kan ge möjlighet till klinisk kompetensutveckling inom vård och omvårdnad.

Innehåll

Förord	2
Sammanfattning	3
Bakgrund	4
Studiens syfte och metod	6
Studiedeltagarnas arbetssituation	8
Resultat	10
Diskussion	19
Slutsatser och rekommendationer för ett långsiktigt hållbart nattarbete	23
Referenser	24
Bilaga Kommentarer angående studiens metod	26

Bakgrund

Under flera år har arbetsgivare rapporterat stor brist på sjuksköterskor inklusive barnmorskor. Efterfrågan på både grundutbildade och specialistutbildade sjuksköterskor ökar i takt med att befolkningen och andelen äldre ökar (Statistiska Centralbyrån, 2017a). Samtidigt som det har blivit allt svårare att rekrytera personal har det också blivit allt svårare att behålla sjuksköterskor och barnmorskor i yrket, vilket bidrar till brist på både personal och kompetens (Socialstyrelsen, 2018). Svårigheterna att kompetensförsörja verksamheten riskerar att försämra patientsäkerheten och innebär ökad arbetsbelastning för befintlig personal, vilket i sig ökar risken för att grundproblemet förstärks ytterligare genom sjukskrivningar eller hög personalomsättning.

Av rapporten "Sjuksköterskor utanför yrket" (Statistiska Centralbyrån, 2017b) framgår att de två främsta anledningarna till att sjuksköterskor väljer att lämna sitt yrke i förtid är arbetsvillkor (arbetstider och lön) och arbetsmiljö (arbetsbelastning och möjligheten att styra över sin arbetssituation). Framför allt sjuksköterskor som arbetat blandade tider på dygnet anser att arbetstiderna är en bidragande orsak till att de lämnade sin anställning. För att förbättra förutsättningarna för ett hållbart arbetsliv för nattarbetande sjuksköterskor och barnmorskor behövs fördjupade kunskaper om varför man stannar eller lämnar yrket.

Dagens och framtidens sjukvård


I allt högre grad förväntas olika funktioner i samhället fungera under hela dygnet och inom sjukvården är verksamhet dygnet runt sedan länge en nödvändighet. Framtidens krav på ökad optimering av resursutnyttandet kan komma att ställa nya krav på arbetsscheman då den högspecialiserade kapaciteten inom vården måste utnyttjas så effektivt som möjligt. Förutsättningarna i hälso- och sjukvården har blivit mer komplexa och krävande än tidigare. En allt större andel av patienterna är äldre, multisjuka och mer vårdkrävande (Socialstyrelsen, 2018).

Hälsorisker vid nattarbete

Att arbeta natt medför en förändrad dygnsrytm och en konflikt med den biologiska klockan (Kecklund, Ingre, & Åkerstedt, 2010). Vid skiftarbete finns en ökad risk för störd sömn (Statens beredning för medicinsk utvärdering, 2013b), och hos nattarbetande har man kunnat se ett stort melatoninmönster med relation till sömnstörningar (Boivin & Boudreau, 2014). Störningar av den naturliga dygnsrytmen kan medföra risk för ohälsa. Av International Agency for Research on Cancer (IARC 2020) har nattarbete klassats som sannolikt cancerframkallande hos människa, baserat på att man bl a observerat en ökad förekomst av bröstcancer i epidemiologiska studier. Det finns också visst stöd för att nattarbete kan öka risken för hjärt- och kärlsjukdom (Statens beredning för medicinsk utvärdering, 2013a). Svenska och internationella studier fortsätter undersöka skiftarbetets betydelse för hjärt- och kärlsjukdom, bröstcancer, och mag- och tarmbesvär såsom magsår. Nattarbete är dessutom förknippat med större risk för olyckor, vilket i vårdmiljön kan medföra skador både för medarbetare och patient (Kecklund et al., 2010). Bristande säkerhet vid nattarbete kan bero på misstag som en konsekvens av trötthet, men kan även påverkas av sämre organisatoriska resurser.

► VAD BETYDER ORGANISATORISK OCH SOCIAL ARBETSMILJÖ?

Den organisatoriska och sociala arbetsmiljön är ett resultat av hur arbete ordnas, styrs och kommuniceras tillsammans med hur vi samspelar med och påverkas av människor runt omkring oss. Det omfattar områden som arbetstider, arbetsinnehåll och arbetsbelastning. Den organisatoriska och sociala arbetsmiljön är viktiga pusselbitar i en god arbetsmiljö (Arbetsmiljöverket, 2015).



Att arbeta natt medför en förändrad dygnsrytm och en konflikt med den biologiska klockan.

Organisatorisk och social arbetsmiljö

I flera studier finns indikationer på att nattarbete innebär mindre resurser i termer av ledning och stöd, färre tillfällen till erkännande från chef och sämre möjligheter till kompetensutveckling jämfört med samma arbete dagtid (Mayes & Schott-Baer, 2010; Powell, 2013). Personaltätheten nattetid är betydligt lägre än dagtid vilket medför att nattarbete ofta innebär en större del ensamarbete, samtidigt som det ställer högre krav på ett väl fungerande samarbete mellan de personer som är i tjänst. En lägre bemanning kan bidra till en lugnare miljö, men en alltför låg personaltäthet kan också leda till en obalans mellan krav och resurser. Vid sidan av en ökad risk för ohälsa kan sådana organisatoriska och sociala aspekter av nattarbetet också leda till en bristande arbetstillfredsställelse, vilket är något som tycks kunna ha stor betydelse för personalomsättning bland sjuksköterskor (Dilig-Ruiz et al., 2018).

Konsekvenser för familjeliv och fritid vid nattarbete

En upplevelse av att arbetet inkräktar på familjeliv och fritid har noterats i högre grad hos nattarbetande än hos dem som bara arbetar dagtid och risken ökar med fler arbetade nätter per månad (Garthus-Niegel et al., 2016). Det tycks främst vara kvinnor som upplever mycket stora problem relaterade till arbetsscheman. Vi har anledning att anta att balansen mellan arbete och familjeliv är en viktig jämställdhetsfråga.

► ARBETSTILLFREDSSTÄLLELSE

Arbetstillfredsställelse handlar om i vilken utsträckning en person är nöjd med arbetsituationen som helhet. Det innehåller olika aspekter som ofta samspelar. Till exempel kan tillräckliga resurser och kompetensutveckling behövas för upplevelsen av att vara nöjd med den egna prestationen.

Studiens syfte och metod

Det övergripande syftet var att fördjupa kunskapen om faktorer som påverkar möjligheten till ett hållbart arbetsliv för sjuksköterskor och barnmorskor. Studiens särskilda fokus var att beskriva faktorer som kan påverka deras vilja och möjlighet att stanna kvar i ett arbete där nattarbete ingår.

För att göra texten läsvänlig används ibland *sjuksköterska* sammanfattande för samtliga i målgruppen, det vill säga även för dem som har en påbyggnad som barnmorska.

Datainsamling och analys

För att undersöka detta valde vi kvalitativ metod, som är lämpligt när målet är att få en fördjupad och nyanserad bild av ett fenomen. Datainsamlingen pågick under hösten 2018 och våren 2019 och gjordes med enskilda intervjuer som spelades in på ljudfil och transkriberades ordagrant. De flesta intervjuerna varade ungefär en timme. Intervjumaterialet analyserades med tematisk analysmetod, vilket innebär att forskaren urskiljer framträdande teman i det som intervjupersonerna berättar. Under analysarbetet användes transkriberingar och ljudfiler parallellt för att inte förlora detaljer i intervjuerna. Två forskare genomförde analysen med omväxlande individuellt arbete och gemensam diskussion, för att slutligen komma överens om ett antal teman

som kunde anses motsvara studiens syfte på det sätt som gjorde mest rättvisa åt data. Analysarbetet följde huvudsakligen det arbetssätt som beskrivits av Braun och Clark (2006). Personerna som intervjuats gavs sen möjlighet att granska och kommentera resultaten innan de betraktades som slutgiltiga.

Studiedeltagarna

De sjuksköterskor och barnmorskor som inbjöds att delta i studien arbetade alla i Region Stockholm, hade scheman som inkluderade nattarbete och hade minst 6 månaders erfarenhet av att arbeta natt. Den slutgiltiga studiegruppen bestod av 29 deltagare som kom från totalt 11 avdelningar med olika specialiteter inom slutenvården vid 3 av regionens större sjukhus.

Intervjupersonerna arbetade i olika typer av sjukvård, även innefattande akutverksamhet och intensivvård. Fjorton deltagare arbetade i roterande schema medan 15 huvudsakligen eller uteslutande arbetade nattskift. Sju var barnmorskor, 10 var sjuksköterskor med specialistutbildning och 12 var sjuksköterskor utan specialistutbildning. Antal år i yrket varierade mellan ett år och 36 år, och deltagarnas ålder varierade mellan 25 och 65 år. Fördelningen mellan könen var 24 kvinnor och fem män, och 10 av deltagarna hade hemmaboende barn.

29 intervjupersoner





Studiens fokus var att undersöka vad som kan påverka sjuksköterskors vilja och möjlighet att stanna kvar i ett arbete där nattarbete ingår.

Studiedeltagarnas arbetssituation

I detta avsnitt återges en sammanställning av hur deltagarna beskrev sina arbetsvillkor och sin arbetssituation, med fokus på nattarbetet.

Arbets tid och schema

Intervjupersonernas nattpass varade normalt mellan 21.00 och 7.30. De som hade ett roterande schema hade förutom nattpass även dagpass (cirka klockan 7-15) och kvällspass (cirka klockan 14-21.30). Många beskrev att de valde att komma till arbetet 15-30 minuter innan nattpasset startade, för att förbereda sig i lugn och ro. Vanligtvis pågår arbetet under ett nattpass alltså 10-11 timmar. Under nattpasset har personalen inga formella raster i betydelsen avbrott i den ordinarie arbetstiden. Istället har de så kallade måltidsuppehåll då de är fortsatt tillgängliga på arbetsplatsen. Scheman som inkluderar nattarbete har viss arbetstidsförkortning, vilket innebär färre veckoarbetstimmar. Flera av intervjupersonerna hade dessutom själva valt att inte arbeta heltid.

Fast schema eller önskeschema

Vissa av intervjupersonerna hade ett fast schema, det vill säga de visste i princip hur schemat var planerat för överskådlig framtid. Med ett fast schema finns möjligheten att byta arbetspass med någon för att tillfälligt ändra i schemat. Andra hade ett så kallat önskeschema, där personen själv gör en önskad planering som sedan vanligtvis korrigeras något för att personalplaneringen som helhet ska fungera. Bristen på sjuksköterskor och

barnmorskor på många ställen gör det svårare att tillgodose schemaönskemål.


Arbetets organisering, bemanningen

Under natten ligger fokus på den löpande vården och omvårdnaden, medan till exempel planerade operationer utförs dagtid. På alla avdelningar som ingår i studien är arbetsgruppen nattetid mindre än dagtid, vilket medför att den nattarbetande sjuksköterskan och barnmorskan har ansvar för fler patienter än när hen arbetar dag- eller kvällspass. Samtidigt finns dagtid såväl sjuksköterske- eller barnmorskekollegor som administrativ och annan personal som kan hjälpa till om det behövs och på så sätt utgöra en buffert vid tillfälligt hög belastning. På grund av att det är färre som arbetar under nattpasset blir variationen i arbetsbelastning större jämfört med under dagtid, från en ibland relativt låg belastning till kritiska situationer då belastningen är mycket hög. På de flesta av de avdelningar som är med i studien finns ingen läkare på avdelningen nattetid, utan konsulteras via telefon eller tillkallas vid behov.

Natten – så reagerar kroppen

Den kanske mest avgörande skillnaden mellan arbetet dagtid och nattetid är hur kroppens dygnsrytm påverkar både patienter och personal och gör att nattpasset inte är som något annat pass. Kroppen förbereds för att gå ner i viloläge vilket blir särskilt märkbart på småtimmarna. Prestationsförmågan hos personalen påverkas negativt av tiden på dygnet och av det långa arbetspasset genom att minne och koncentration försämras. Även patienterna påverkas av dygnsrytmen. Oro ökar lätt för den som är vaken under småtimmarna, vilket kan göra att en patient som under dagtid inte ger uttryck för ångest kan behöva tröst och lindring nattetid.

Som personal måste man under nattpasset hålla sig vaken och alert. Samtidigt är det viktigt att patienterna får sova. Ljuset och ljudnivån hålls dämpade, vilket



Bristen på sjuksköterskor och barnmorskor gör det svårare att tillgodose schemaönskemål.

även för personalen kan leda till att man blir mer sömning. Många av intervjupersonerna uppskattar samtidigt att det vanligtvis är en lugnare miljö under nattpasset, även om patienterna har samma vårdbehov som på dagen.


Även om studiegruppen enbart bestod av personer som tillräckligt väl klarar av att arbeta nattetid bekräftar intervjuerna bilden av att det finns stora skillnader i hur väl olika individer tolererar att vara vakna på natten och att sova dagtid. Flera berättade om kollegor som provat att arbeta natt men varit tvungna att sluta för att det inte alls fungerade för dem att sova på dagen.

Vård dygnet runt men anpassad för dagsförhållanden

Idag sker avancerad vård dygnet runt. I synnerhet de sjukaste patienterna och de som föder barn kan behöva lika mycket vård under natten som dagtid. Organisationens norm är dock fortfarande en vårdapparat under kontorstid, medan verksamheten nattetid närmast

hanteras som en avvikelse. Till exempel pekar intervjupersonerna på hur lokaler och inredning stundtals är mindre funktionella för organisationen nattetid då varje sjuksköterska behöver ha överblick över fler patienter – den överblick som är ännu viktigare under nattpasset som inte erbjuder ytterligare ögon från sjuksköterskekollegor eller läkare. Ett akutrum för patienter eller ett pausrum för personal kan ligga en bit från avdelningskorridoren och därmed bli oanvändbara under nattpasset. Möten, ronder och planerad kompetensutveckling sker vanligtvis dagtid. Delaktigheten riskerar därför att bli sämre för den som arbetar enbart nattsift, och även för personal med roterande schema.

Vården pågår alltså dygnet runt, men har olika förutsättningar under dygnets olika timmar. Även om ett roterande schema har sina brister i möjligheten till återhämtning nämnde intervjupersonerna att ett sådant schema ger erfarenhet av vården och patienterna dygnet runt vilket är en utvecklande och bra erfarenhet.



Vården pågår dygnet runt, men har olika förutsättningar under dygnets olika timmar.

Resultat

Resultatet beskriver dels hur är det att arbeta natt i termer av arbetsorganisation och arbetsuppgifter, och dels hur konsekvenser av nattarbetet kan påverka både välbefinnandet och det sociala livet. Analysen resulterade i nio teman:

- Självtändighet som krav och möjlighet
- Arbetsuppgifterna – att få fokusera på vård och omvårdnad
- Ensamhet, samarbete och gemenskap
- Lärande och utveckling i yrket – både ja och nej
- Återhämtning och trötthet
- Arbetstillfredsställelse
- Den sociala arbetsmiljön
- Hälsa och välbefinnande
- Påverkan på fritiden och det sociala livet

Självtändighet som krav och möjlighet

Organiseringen av arbetet och den begränsade bemanningen under nattpasset ställer krav på erfarenhet och kompetens hos personalen för att det ska gå att upprätthålla god vårdkvalitet och patientsäkerhet. Oftast finns varken läkare eller kollegor i den omedelbara närheten, och ett stort ansvar ligger på den enskilda sjuksköterskan och barnmorskan.

Positivt att själv planera sitt arbete och ta beslut

Trots att situationen ibland kan vara krävande ger förutsättningarna utrymme för en självständighet i yrkesutövningen som uppskattas mycket. Att få använda sin kompetens för att att planera och lägga upp sitt arbete själv och ta självständiga beslut beskrevs som positivt. Det är stimulerande och ger arbetstillfredsställelse att få utrymme att själv lösa problem, att vid behov ge jourläkaren förslag till åtgärder och att använda sin överblick och kompetens för att förebygga oönskade situationer.

När det fungerar optimalt innebär sjuksköterskans nattarbete en stor självständighet, men med tillgång till kollegor och jourläkare för att diskutera när det behövs.

”Man har mer ansvar om det händer saker, det är ju större risk att det händer något allvarligt med mina patienter om jag har åtta jämfört med om jag fyra på dagen. Men då får jag göra det som jag verkligen vill göra, jobba inne med patienten och göra mina bedömningar och sedan be om hjälp om jag behöver.”

Ensam med stort ansvar

I samband med denna självständighet nämndes ibland även en upplevelse av att vara ensam med ett stort ansvar. Det räcker alltså inte med god kompetens och erfarenhet, man behöver också känna sig bekväm med att arbeta självständigt. En respekt för vidden av detta ansvar beskrevs både av sjuksköterskor som är unga i yrket och, kanske i synnerhet, av dem som arbetat länge.

Det är viktigt att ha tillägnat sig en god klinisk erfarenhet och kompetens redan innan man börjar arbeta natt. Det finns inte alltid någon kollega till hands att fråga.

”Då krävs det ju att du är bekväm med det. Man är mer utlämnad på gott och ont, och det är klart att det självklart kan vara en nackdel.”

Sällan finns någon bredvid som skulle kunna uppmärksamma ett eventuellt misstag.

”Om du tar fel beslut på natten så kan det få väldigt långtgående konsekvenser/.../ Ingen annan ser. På dagen är chansen större att någon ser eller är inblandad på något sätt.”



När tröttheten påverkar förmågan behöver sjuksköterskan kunna vila på stabil erfarenhet och kompetens, inte bara för att kunna högprestera vid allvarliga händelser utan även i rutinarbetet.

”Man ska hålla många bollar i luften klockan tre på natten, då är man inte så himla agil i tanken alla gånger.”

Länken mellan patient och läkare

Sjuksköterskan har ensam ansvar för att ha överblick över ”sina” patienters tillstånd. Då jourläkaren sällan finns på avdelningen, och ofta inte känner till patienten sedan tidigare, är läkaren beroende av sjuksköterskas bedömning. I vissa fall kan läkaren behöva komma och titta på patienten men är upptagen i något akut och kan inte komma omedelbart. Då behöver sjuksköterskan besluta om lämpliga åtgärder tills läkaren har möjlighet att komma. Ofta sker dock kontakten med jourläkaren genom konsultation och ordination via telefon. Sjuksköterskan är länken mellan patienten och läkaren i långt högre grad än under dagpasset. Intervjupersonerna kommenterar också att läkaren förvisso har det medicinska ansvaret rent formellt, men läkarens arbete baseras i vissa fall helt på sjuksköterskans bedömning, och därför vilar ett tungt ansvar på hen.

Den tillgängliga jourläkaren kan ha bristande kunskaper i den aktuella specialiteten, då läkaren inte sällan hör till en annan avdelning eller är junior och måste kunna lita på sjuksköterskans bedömning av patientens tillstånd och behov.

”Ofta är ju sjuksköterskorna på natten mer erfarna än läkarna, så att dom är ju väldigt beroende av vår kompetens och vår hjälp också... att man föreslår behandlingar eller, ja men... 'kanske lite mer av det' eller sådär.”

Några nämnde att jourläkaren ibland kan tendera att vilja skjuta vissa beslut till morgonen då avdelningens egna läkare är på plats. Sjuksköterskan kan göra en annan bedömning och förorda en mer direkt insats, och kan då behöva använda tyngden i sin kompetens för att argumentera i dialogen med läkaren.

”Vi vill inte sitta och rulla tummarna när vi ser att något inte går åt rätt håll och då kanske någon [läkare] är lite rädd för att ta beslut medan vi försöker ändå trycka på att det här är ditt ansvar och nu får du, ja men... liksom, lyssna på vad vi säger.”

Medan tillgängligheten till läkare är viktig innebär läkarens frånvaro vid rutinarbetet ett större utrymme för det egna yrkesutövandet.

”Ibland skulle man vilja ha dom lite närmre medan det ofta kanske är skönt just det här att jobba självständigt.”

Arbetsuppgifterna – att få fokusera på vård och omvårdnad

Dagpasset fylls till stor del av administration, möten, telefonsamtal osv, medan organisationen nattetid innebär fokus på vården och omvårdnaden. Det är framträdande i många av intervjupersonernas berättelser att de uppskattar möjligheten att få utöva själva kärnan i sitt yrke.

”Sedan tycker jag också bättre om arbetsuppgifterna på natten. Jag är inte så mycket för... jag kände jag vill inte bli barnmorska för att sitta och skriva papper halva dagen.”

”Hela den där biten slipper man ju, utan man får ju fokusera på att ta hand om patienten bara. Helt enkelt.”

”Det är en klar fördel med att jobba natt, tycker jag. /.../ att man faktiskt får... ja men göra det man ändå från början ville göra och det var väl ändå att ta hand om patienterna.”

Större möjlighet till kontinuitet i arbetet

Organisationen av arbetet nattetid innebär också en större kontinuitet i sjuksköterskans arbete med den enskilda patienten. Sjuksköterskan är ofta delaktig i en större del av vård- och omvårdnadsförloppet under natten. Ingen annan yrkesgrupp har på samma sätt som sjuksköterskan överblick över avdelningen och över den enskilda patienten. Splittringen av uppgifter dagtid hindrar denna överblick och sjuksköterskans roll innebär då många gånger att bara se fragment av processen från inskrivning till utskrivning. Under nattpasset däremot finns vanligtvis en annan möjlighet att följa patienten.

”Jag uppskattar det här att kunna följa patient från att dom kommer in genom dörren tills det att dom går hem från akuten. På dagtid är det inte riktigt så för där är det... du skriver in och skriver in och skriver in men undersköterskorna är dom som ofta får veta vad som händer med patienten eller vilka prover som togs.”

Att få fokusera på kärnan i sjuksköterskans yrke är en påtaglig källa till arbetstillfredsställelse, vilket beskrevs från olika avdelningar med sinsemellan helt olika patientgrupper och arbetsuppgifter. Från någon avdelning beskrevs dock att personalbrist lett till att nattarbetet i stor utsträckning innebär att blanda medicin och distribuera den till patienterna, vilket kan upplevas som enformigt.

Under nattpasset kan sjuksköterskan ofta ge patienten en uppmärksamhet som det inte finns möjlighet till dagtid

”Det jag utbildade mig till, att kunna finnas där för patienten, att kunna stå vid dennes sida när den går igenom någonting, att kunna backa upp patienten och finnas där.”

Särskilt intervjupersoner som arbetar i ett roterande schema reflekterar över denna skillnad mellan dag- och nattpass. Att det direkta patientarbetet kan ges mer tid även när arbetsbelastningen är relativt hög bidrar ibland också till att man upplever en lägre stress än under de mer splittrade dagpassen.

Främja patientens nattsömn och lindra oro

Några aspekter av omvårdnad är unika för nattarbetet. Det är en central uppgift att på olika sätt främja patientens nattsömn, men inte alltid är så lätt. Sjukhusmiljön och sjukdomen i sig kan störa sömnen för många patienter.

”Man har olika mål på dagen och på natten, på dagen kan du aktivera en människa, distrahera och man gör så mycket för att komma upp och titta på TV kanske eller äta mat och få besök av dina nära och kära till exempel. Och på natten så är målet att dom ska sova. Så det påverkar ju, det gör det ju lättare på dagen skulle jag säga.”

Och alla patienter sover inte. Småtimmarnas oro och ångest kan behöva lindras. Även om nattpasset är fullt av arbetsuppgifter finns ofta tid att ägna sig åt den enskilda patienten.

”Man kan sitta med dom, prata, fråga liksom vad som brukar fungera för dom. För vissa vill ha släckt, vissa vill ha tända och vissa vill äta någonting, dricka varmt... det är ju jätteolika. Så vi kan ju inte bara släcka ned och försöka få dom att sova ändå utan liksom höra vad som fungerar för dom.”



Ensamhet, samarbete och gemenskap

Det kan se ut som en motsägelse att nattarbetet utmärks av både ensamt arbete och av ett nära samarbete med kollegorna, men både ensamarbetet och samarbetskulturen bygger på samma grund av självständighet och hög kompetens. Nattpasset arbetsorganisation ger också arbetet en tydlighet, där olika ansvarområden inte går in i varandra på samma sätt som dagtid då många personer och professioner är involverade i vården av varje patient.

Ensam om ett stort ansvar

Organiseringen av nattarbetet bygger på många av avdelningarna i studien på att sjuksköterskan en stor del av tiden arbetar ensam. Även när flera sjuksköterskor finns på avdelningen har var och en ensam ansvar för ett antal patienter. Ofta finns en undersköterska, som är till stor hjälp men som inte kan ersätta en sjuksköterskekollega. Den sjuksköterska som arbetar natt får vara beredd på att ibland känna sig ensam.

Ett mer djupgående samarbete

Samtidigt finns, parallellt med kraven på självständiga bedömningar och beslut, ett samarbete som är mer djupgående än vad som ges utrymme till under dagpassen. Under nattarbetet är det nödvändigt att

samarbetet fungerar med sjuksköterskor i närliggande salar, korridorer eller avdelningar. Och det tycks ofta fungera bra: man hjälper den som behöver hjälp. Denna samarbetskultur främjar också en dialog med kollegor om bedömningar och åtgärder. Var och en av de sjuksköterskor som arbetar under passet har större ansvar, större betydelse i gruppen, förväntas bidra och blir också lyssnad på. Eftersom organisationen av arbetet på natten förutsätter en större erfarenhet hos var och en finns det mycket kompetens att tillgå i arbetsgruppen.

”Det är det jag tycker är kul med att jobba natt att man får vara lite mer självständig och bedöma lite själv och se liksom, alltså... prioritera med sina kollegor och samarbeta mer.”

Mer personlig social kontakt

Vid sidan av den professionella dialogen uppskattas också den sociala kontakten både mellan sjuksköterskekollegorna och med andra yrkesgrupper. Natttid kan det bli lite mer personligt – kanske beror det både på att arbetsgruppen är liten och att det är natt vilket gör att stämningen är stillsammare trots att arbetsuppgifterna kan vara många. Några intervjupersoner nämnde dock att de ibland kan tycka att det socialt sett blir alltför stilla och längtar efter en större arbetsgrupp.

Större sårbarhet vid oväntade händelser

Nattpassets lägre personaltäthet gör också att det finns en mindre buffert än dagtid när något händer som ökar belastningen. Många intervjupersoner använde ordet *skört* eller *sårbart* när de beskrev detta.

”Det är ju att det är sårbart, det är det absolut sämsta... när det väl skiter sig så skiter det sig. Så länge det går bra går det bra och då är det verkligen jättebra, men när det skiter sig så skiter det sig liksom och då är det jobbigt att vara natt för det finns ingen hjälp. Man är väldigt ensam.”

Denna sårbarhet gör att nattarbetet påverkas särskilt mycket i tider av personalbrist.

”Och det är nästan det som är värst när vi har dragit ned, att man blir så ensam på natten för på dagen är det inte så stor skillnad liksom men just nattetid.”

Om det uppstår en situation då fler än en patient samtidigt blir allvarligt försämrade ställs extra höga krav på att var och en har en erfarenhet och kompetens att stödja sig på.

Lärande och utveckling i yrket – både ja och nej

Trots att intervjupersonerna upplever att de lär sig och utvecklas under nattarbetet känner de sig inte alltid inkluderade i hur kompetensutveckling planeras. Det tycks som om skiftarbetet generellt är en utmaning för organisationens lärande, en utmaning som inte riktigt har lösts.

Lärande i det praktiska arbetet

Under nattpasset hålls inga ronder med fokus på lärande eller andra planerade kompetensutvecklingsaktiviteter. Istället ges på de flesta avdelningarna tillfälle till lärande genom den större självständigheten, kraven på egna bedömningar och beslut, samarbetet mellan kollegorna och en kollegial kommunikation med läkare. Möjlighet till fokus på vård och omvårdnad samt kontinuitet och överblick blir lärorikt genom att sjuksköterskan ofta kan följa patientens vård och få klarhet i frågor som uppkommit i ett tidigare skede. Sjuksköterskans lärande och utveckling i yrket finns alltså under nattpasset, men sker genom klinisk tillämpning snarare än teoretiskt.

Roterande schema ger helhetsbild

För den som arbetar både dag- och nattsift kompletterar nattarbetet till en helhetsbild. Även om ett roterande schema medför sina utmaningar när det gäller återhämtning finns en vinst med att få möjlighet att se patienterna vid dygnets olika timmar.

”Anledningen till varför jag bland annat jobbar natt, det är ju för att jag tycker att det är kul att få se alla dom här passen med patienterna, att man får en djupare förståelse, att man lär sig kring patienten. För jag kanske har haft den här patienten på dagen och på kvällen eller på natten innan, och då vet man ju lite varför det är som det är, situationen. Jag tycker det är roligt.”



Fördel med erfarenhet för lärande nattetid

För att kunna delta i diskussionerna och tillgodogöra sig det kliniska lärandet nattetid på bästa sätt kan det behövas en viss erfarenhet som grund. Det nämndes flera gånger att sjuksköterskor som är relativt nya i yrket kan lära sig mer under dagpass, med ronder, fallbeskrivningar och tillgång till en större arbetsgrupp med olika yrken. Men både dag- och nattarbetet ger tillfällen att lära även för nya sjuksköterskor. En relativt nyutbildad intervjuperson nämnde att det kan finnas mer att lära på dagpasset, men fortsätter:

”Å andra sidan så på natten tycker jag att det är roligt för där måste jag göra vissa saker, jag kan inte be om hjälp alltid. På dagen kanske, ja... 'kan du komma och hjälpa mig'... så jag utvecklas ju snabbare på natten, det tycker jag är roligt.”

Återhämtning och trötthet

Bland de negativa aspekterna av nattarbete är trötthet, bristfällig återhämtning och effekter av att vända dygnet mest framträdande. Detta är något som återkommer i stort sett alla intervjuer.

”Jag kan bara säga att när jag sedan började jobba dag, då insåg jag hur fruktansvärt trött jag har varit. Att helt plötsligt så klarnade hjärnan.”

Något annat som är utmärkande är de stora skillnaderna i de individuella förutsättningarna när det gäller återhämtning.

Viktigt med långsiktig planering

Nattarbete ställer särskilda krav på hur arbetstiden långsiktigt ska planeras för att ge den nödvändiga återhämtningen.

”Det är ju lite pyssel... att få ihop det och planera sin sömn, något som är så naturligt egentligen /.../ det blir verkligen såhär att man kämpar sig upp och ställer klockan och försöker verkligen vända om. Men det är tufft – och jag har ändå inga barn och så.”

För de allra flesta tycks fritiden påverkas men hur stor påverkan blir beror på individuella faktorer. Framför allt intervjupersoner med roterande schema beskrev att de påverkas i flera dagar efter en period av nattarbete. Sömnstörning på lång sikt är också något som nämndes i intervjuerna. Intervjupersoner som arbetat enbart natt under många år och anser att det fungerar bra beskrev samtidigt vissa svårigheter med sömnen, till exempel att sova nattetid för att stiga upp tidiga mornar.

Svårast med återhämtning vid roterande schema

Störst utmaning blir det vid planeringen av roterande scheman, och det är framför allt intervjupersoner som arbetar i ett roterande schema som beskrev svårigheter med återhämtningen.

”Treskift är ju lite av djävulens påfund liksom, tyvärr. För dag, kväll – inga problem, och dom som jobbar bara natt upplever jag trivs bättre med det också för att dom har en annan lunk liksom.”

Det handlar då inte bara om att schemat ska ge tillräcklig tid för dygnsvila, utan också om växlingen mellan arbete dagtid och arbete på natten. Kroppen ska anpassas till vaken prestation nattetid och sömn dagtid, och sedan tillbaka. Efter några nattpass kan det ta flera dygn innan kroppen är helt tillbaka i den normala rytmen dagvaka–nattsömn. Ju fler nattpass i sträck, desto mer anpassar sig kroppen och det blir allt lättare att vara vaken under natten. Detta innebär dock samtidigt att återgången till att vara vaken dagtid (det vill säga att vända tillbaka dygnet) kräver längre tid. Vissa med roterande schema föredrar därför att arbeta endast en eller två nätter åt gången, medan andra anser att det är bättre att göra flera nätter i sträck för att inte schemat ska bli alltför splittrat. Ingen av de intervjuade förordar dock fler än tre nätter i sträck, på grund av att det är alltför påfrestande att helt vända dygnet för att sedan vända tillbaka.

”Jag tror det är jätteolika, har jag bara jobbat en natt så har jag lättare att ställa om och försöka sova nästa natt. Jobbar man flera nätter i rad så tycker jag att... jobbar man tre nätter i rad så försvinner nästan en vecka i privatliv eftersom jag inte kommer tillbaka... jag har liksom ingen energi att göra någonting på fritiden.”

Problem kring återhämtning och trötthet beskrevs alltså framför allt av intervjupersoner med roterande schema. Det kräver planering att dels få ett schema som fungerar med familjeliv och fritid, och dels få den enskilda arbetsperioden att fungera med återhämtningen. Eftermiddagen före en nattperiod innebär för många en förberedelse, och det är vanligt att man försöker få en stunds vila. Några talar om belysningen på arbetsplatsen under natten, men åsikterna går isär huruvida dämpat ljus är bra eller dåligt för nattarbetaren som å ena sidan behöver vara vaken och alert på nattpasset, men å andra sidan snart ska vända tillbaka dygnet till vaken och alert under dagtid.



Viktigt med tillräcklig tid för återhämtning efter nattpass

Till detta kommer att sömnen mellan två nattpass av olika skäl kan bli kortare än personens normala sömnbekov för dygnsvilan. Vissa väljer att kliva upp tidigt för sysslor kring barn och familj, andra beskrev att det är svårt att sova länge dagtid.

Många beskrev det som plågsamt att återgå till dagpass med start tidig morgon efter att ha arbetat natt. Detta gäller även när schemat medgivit den lagstadgade dygnsvilan och gett en ledig dag efter nattpass. Flera nämnde även att dagpass ofta förekommer direkt efter kvällspass, vilket innebär att det blir 10 timmar eller mindre mellan ut- och instämpling. Detta ligger något utanför uppdraget för den här undersökningen men är relevant för återhämtningen och arbetstidens planering som helhet. Frånsett vändandet av dygnet kräver ett nattpass ordentligt utrymme för återhämtning. De långa arbetspassen, vanligtvis cirka 10 timmar utan någon schemalagd rast, beskrevs som mer tröttande än dag- och kvällspass. Även detta bidrar till att behovet av återhämtning efter flera nattpass i rad för många inte tillgodoses på bara en ledig dag.

Vid intervjuerna ställde vi en fråga om vad som är positivt med att arbeta natt. Svaren handlar i stort sett bara om arbetstillfredsställelse.

Trötthet som påverkar fritiden och det sociala livet

Även personer som enbart arbetar natt beskrev hur trötthet och fysiologiska och psykologiska effekter av att vända dygnet påverkar den vakna fritiden efter en period av nattarbete. Dåligt humör, håglöshet och irritabilitet är vanligt under den första dagen efter en period av nattpass, och inte sällan under flera dagar. Det sociala livet påverkas då ofta, antingen genom att man väljer bort sociala aktiviteter eller att man inte har någon behållning av umgänget.

”Sedan blev vi erbjudna att jobba fler nätter och då jobbar man färre timmar på perioderna och då räknar de ut när man får bäst betalt och sådär, men det tackade jag nej till för jag kände att det blir för osocialt.”

Förmågan att sova dagtid är individuell

De flesta intervjupersonerna beskrev att de har lätt för att sova på dagen, även om några nämnde att de använder sömnmedel av olika slag för att främja dagsömnen efter nattpass eller för att främja nattsömnen när dygnet ska vändas tillbaka. Flera beskrev dock att de haft kollegor där dagsömn inte har fungerat alls. Att ha lätt för att sova dagtid är individuellt och på så sätt blir det en selektion där de som fortsätter arbeta i ett schema med nattskift är personer som har relativt lätt för att sova dagtid. Den som verkligen inte kan sova dagtid kan ibland få arbetstiden förlagd så att nattarbete inte ingår. Om detta inte är möjligt på den aktuella arbetsplatsen blir alternativet att till slut välja en annan arbetsplats eller tjänst, som inte inkluderar nattarbete.

Arbetsstillfredsställelse

Vid intervjuerna ställde vi en fråga om vad som är positivt med att arbeta natt. Svaren handlade i stort sett bara om arbetsstillfredsställelse. Det är faktorer som beskrivs närmare i andra teman i resultatet: fokus på vård och omvårdnad, självständigheten att få använda och utveckla sin kliniska kompetens, med möjligheten till dialog med de kompetenta kollegorna. Många av beskrivningarna inkluderar ansvarets båda sidor – att det kan vara krävande och ensamt men samtidigt tillfredsställande och lärorikt. Förutsättningarna för självständighet som nattarbetet ger bidrar till det kliniska lärandet som fortsätter genom hela yrkeslivet.

”Det som fortfarande är roligt... tycker jag efter att ha jobbat såhär länge... det är ju att jag lär mig nya saker hela tiden. Det är utmaningar, och det är ju roligt när man ser det som utmaningar.”

Vid sidan av stort utrymme för självständighet och lärande bidrar även det direkta patientarbetet med arbetsstillfredsställelse.

Den sociala arbetsmiljön

En god social arbetsmiljö, det vill säga samspel och samarbete med och stöd från chefer och kollegor, är viktigt för arbetshälsa och arbetsstillfredsställelse. Sjuksköterskans sociala arbetsmiljö under nattarbetet är annorlunda än dagtid på grund av den betydligt lägre bemanningen. Beskrivningarna av den sociala arbetsmiljön är till största delen positiva, med ett självklart samarbete där alla behövs.

”Man jobbar lite tajtare på nätterna på något vis, i alla fall när det händer någonting /.../ alltså på natten är man ju färre men det är inte nödvändigtvis något dåligt när det uppstår situationer utan det blir nästan att alla presterar lite bättre.”

Fördelar med en mindre arbetsgrupp

Man beskrev en tillfredsställelse med den konstruktiva dialogen när man behöver diskutera någon fråga och att få arbeta ostörd dessemellan.

”Just att det är mindre folk och det tycker jag är rätt skönt. Faktiskt. För då vet man vilka man jobbar med och det vet man väl på dagen också men det är mera folk då, mer doktorer och ja... Så att jag tycker att det är rätt skönt.”

Krav på erfarenhet kan skapa stress

En negativ aspekt av den sociala arbetsmiljön är en annan sida av det faktum att en stor självständighet inte bara är möjlig utan även nödvändig. Det kan skapa stress för den som är erfaren om flera av kollegorna är mindre erfarna och behöver stöd.

Hälsa och välbefinnande

För många av intervjupersonerna är de negativa aspekterna av nattarbete nästan enbart relaterade till effekterna på hälsa och välbefinnande. Som en av intervjupersonerna formulerar det:

”Men jag tycker det är kul att jobba natt. Jag tycker att det är kul men tufft för hälsan.”

Nattarbetet är kopplat till ett antal olika aspekter av ohälsa, obehag eller bristande välbefinnande. Framför allt är det i relation till trötthet, bristfällig återhämtning och effekter av att vända dygnet. Dessutom nämndes arbetsrelaterad stress, samt viss oro för framtida ohälsa som skulle kunna bli en konsekvens av nattarbete.

Obehag kopplat till trötthet – både på jobbet och fritiden

Obehag kopplat till trötthet förekommer både under arbetstid och på fritiden. Även med bästa möjliga återhämtning efter nattarbete kan välbefinnandet påverkas negativt. Flera refererar till en känsla av jetlag under hela den första dagen, som ibland klingar av först efter flera dygn. Intervjupersonerna beskrev håglöshet, spänningshuvudvärk och irritabilitet.

”Man måste vara jättedisciplinerad med sömnen. Annars så blir man helt korkad i huvudet och man mår jättedåligt. Man gör fel, man blir arg, man blir irriterad och slänger ur sig saker [till familjen] som man inte menar.”

Hur stort obehaget är beror till stor del på hur arbetstiden är förlagd: fler arbetade nätter i rad och krav på att dygnet snabbt ska vändas tillbaka medför mer obehag. Vissa beskrev att de gör någon fysisk aktivitet eller träning för att motverka håglösheten som följer med tröttheten. För andra gör håglösheten i sig att det blir svårt att motivera sig till någon aktivitet.

Oro för att nattarbetet ska leda till sjukdom längre fram

Några intervjupersoner som har arbetat natt länge, eller som refererade till kollegor som har gjort det, beskrev hur många års nattarbete kan leda till permanenta sömnstörningar. Några nämnde tankar kring för framtida ohälsa och förtida åldrande. Det är inte en stor oro, men medvetenheten finns där. Man har tagit del av studier som pekar mot en ökad risk för till exempel bröstcancer och högt blodtryck. Flera väljer att inte jobba heltid med anledning av att det är så påfrestande. I synnerhet yngre intervjupersoner ser framför sig att nattarbete är en avgränsad fas i yrkeslivet:

”Jag tror kanske två år till kan jag jobba treskift och sedan kommer inte det att vara aktuellt. Det känner jag redan nu, det känns ju som man åldras för varje natt man jobbar.”

Flera resonerar kring att just nattarbetets påverkan på den egna hälsan i kombination med att inte känna sig fullt uppskattad som yrkeskår kommer att göra det allt svårare att rekrytera de nya generationerna av sjuksköterskor, trots att behovet kommer att öka.

Stress

Stress beskrevs i arbetet som sjuksköterska och barnmorska generellt, men vissa aspekter av stress är specifikt relaterade till nattarbete. Långa arbetspass och påverkan på kroppens biologiska dygnsrytm leder till trötthet, som sedan kan skapa stress genom en oro för att göra fel i arbetet på grund av att prestationen blir sämre vid trötthet. Stress kommer också av att personalgruppen under natten är minimerad och saknar marginaler när arbetsbelastningen då och då ökar till en kritisk nivå. I samband med detta kan det bidra till extra stress om någon av de fåtaliga kollegorna är oerfaren.

Påverkan på fritiden och det sociala livet

De flesta av intervjupersonerna pekade inte själva på att nattarbete skulle kunna inkräkta på fritiden. Tvärtom beskrev många att man ser de längre arbetspassen och arbetstidsförkortningen som en möjlighet att få mer fritid och att den blir mer användbar. Samtidigt beskrev i stort sett alla att återhämtning efter nattpass tar av fritiden, inte bara när man sover. Trötthet och ”jetlag” påverkar den vakna fritiden, ofta i flera dagar. Det är också vanligt att eftermiddagen före en nattperiod blir mindre flexibel genom att man vill få möjlighet att vila innan arbetets start. För några börjar förberedelserna redan ett dygn innan nattperioden börjar, då de håller sig uppe så länge som möjligt för att kunna sova länge på morgonen den dagen det första nattpasset startar.

Begränsar det sociala livet både under och efter period av nattpass

En störd dygnsrytm efter nattpass kan få konsekvenser för det sociala livet. Mellan passen under en period av nattarbete finns ofta inte utrymme för sociala aktiviteter. Men även under flera dagar efter nattperioden kan trötthet, ”jetlag” och störd dygnsrytm begränsa de sociala aktiviteterna eller påverka umgänget med familjen.

Konsekvenser för familjelivet

För intervjupersoner som sammanbor med partner eller familj behöver familjens aktiviteter arrangeras så att det inte stör dagsömnen. Samtidigt kan det finnas förväntningar på att till exempel hämta och lämna på förskolan när man nu ändå är ledig på dagen – även om man egentligen behöver sova. De flesta intervjupersonerna tycktes ha anpassat sitt familjeliv till att skiftarbete ger vissa fördelar och kräver vissa eftergifter, eftersom konsekvenser för familjelivet inte togs upp som någon stor fråga i intervjuerna.



Diskussion

Inte oväntat var möjligheten till återhämtning någonting som intervjupersonerna uppehöll sig vid. Nattarbete är nära sammankopplat med efterföljande trötthet. För att nattarbete ska vara hållbart i längden måste den enskilda personens möjlighet till återhämtning inte bara lösas vid ett tillfälle utan fortsätta vara en levande fråga.

Men nattarbete handlar inte bara om trötthet och återhämtning. Studiens resultat visar också vissa speciella arbetsorganisatoriska förhållanden i sjuksköterskans och barnmorskans nattarbete. En av de viktigaste pusselbitarna i nattarbetets karaktär är kravet på stor självständighet och den möjlighet till arbetstillfredsställelse och en berikad arbetssituation som detta kan ge om förutsättningarna är de rätta.

Schemat och återhämtningen

En alltför kort dygnsvila mellan två arbetspass – oftast ett dagpass med start tidig morgon efter ett kvällspass – brukar nämnas som en vanlig orsak till sömnbrist (Vedaa et al., 2016). Det var också något som togs upp av deltagare i denna studie. Ett roterande schema innebär dock ytterligare utmaningar vad gäller återhämtningen. Flera intervjupersoner beskrev att den störda dygnsrytmen vid roterande schema gjorde att sömnen inte fungerade helt som den skulle när dygnet skulle vändas tillbaka efter nattarbete. Det var också framför allt de med roterande schema som beskrev att tröttheten och den fysiska och psykiska jetlag-liknande känslan gjorde fritiden mer eller mindre obrukbar under en tid efter nattarbete. Däremot tog intervjupersonerna i den här studien inte upp svårigheter att somna eller sova under dagtid efter nattpass som något större problem. Att dagsömnen blev för kort kunde istället bero på schemalaggeningen och krav från privatlivet, särskilt i kombination, snarare än man hade svårt att somna eller vaknade tidigare än man behövde.

Det behövs studier med en annan frågeställning och metod för att klarlägga hur vanligt det är med olika typer av sömnproblem men det är tydligt att negativa

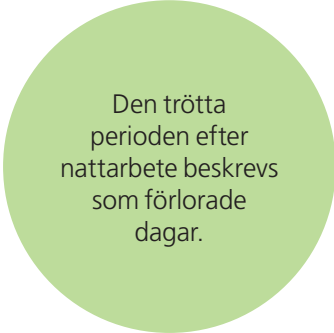
konsekvenser som har samband med sömn och återhämtning handlar om många olika saker och inte bara sömnsvårigheter under den tid då personen planerar att sova efter nattpassets slut.

Få tar tupplur

Frågan om möjligheten att få en kort sömn – en ”tupplur” – någon gång under nattpasset togs upp av intervjuaren i några av intervjuerna, men varken dessa eller någon av de andra studiedeltagarna uppgav att de brukade ta en sådan vila. Forskning pekar mot att en kort sömn under nattpasset kan öka såväl prestationen som välbefinnandet, men att det i många organisationer finns ett motstånd mot att acceptera att den som är i tjänst sover (Li et al., 2019; Querstret, O'Brien, Skene, & Maben, 2020). Försök med att införa möjligheter till en kort sömn under sjuksköterskans nattpass har dock gjorts på flera ställen i Sverige, och det är generellt uppskattat (Mirsch, 2019).

Olika strategier för att få tillvaron att fungera trots trötthet

Det är känt att nattarbete med sömn dagtid leder till en tillfällig störning i kroppens dygnsrytm, av samma typ som vid snabb resa över tidszoner (Boivin & Boudreau, 2014). Intervjupersonerna beskrev den trötta perioden efter nattarbete som förlorade dagar, en upplevelse som har formulerats på liknande sätt i andra studier (West,



Den trötta perioden efter nattarbete beskrevs som förlorade dagar.

Rudge, & Mapedzahama, 2016). De hade olika strategier för att få sin tillvaro att fungera trots detta jetlag-liknande tillstånd som kunde hålla i sig i flera dagar. Generellt prioriterades arbete och barn framför återhämtning, medan återhämtningen i sin tur oftast prioriterades framför socialt umgänge och fysisk aktivitet.

Utmaningarna med ett roterande schema

De flesta som hade ett roterande schema uppehöll sig kring för- och nackdelar i olika sätt att schemalägga nattskiften, både avseende antal nätter i rad och i relation till övriga skift. Just oregelbundet skiftarbete, såsom vid ett roterande schema, har man mycket riktigt kunnat påvisa som en riskfaktor för störd återhämtning och stor trötthet även på fritiden (Härmä et al., 2019). Intervjupersonerna hade olika individuella preferenser för schemaläggningen, men det gemensamma målet var att i möjligaste mån undvika de direkta konsekvenserna av nattarbetet i form av jetlag-känsla och obehag kopplat till bristande återhämtning.

Att det är svårt att hitta den ideala schemaläggningen tycks framför allt bero på två saker:

- att det är nödvändigt att vända dygnet för de olika skiften
- att antalet arbetspass i en arbetsperiod är för många för att kunna planeras på ett sätt som upplevdes som hållbart.

För småbarnsföräldrar fanns dessutom även målet att få schemat att fungera i relation till en partners arbetstider. Att ha små barn hemma var en av flera faktorer som samspelade i jakten på det optimala schemat.

► VAD SOM ÄR OPTIMALT SKILJER FRÅN PERSON TILL PERSON

Vilka konkreta strategier och vilket specifikt schema som är det optimala skiljer sig från person till person. Vi såg skillnader i preferenser och behov i relation till flera typer av individuella faktorer: biologiska, psykologiska och sociala. Det har också noterats i tidigare studier.

- Biologiska faktorer är hur kroppen reagerar på bristande återhämtning och att vända på dygnet.
- De psykologiska faktorerna handlar om upplevelser av håglöshet, stress och liknande.
- Exempel på sociala faktorer är småbarnsföräldars förutsättningar och möjligheten att delta i fritidsaktiviteter med vänner.

Kortare arbetstid kan minska trötthet vid skiftarbete

Intervjupersonerna ansåg generellt att den totala veckoarbetstiden gav alltför små möjligheter till ett schema med utrymme för tillräcklig återhämtning. Flera av dem arbetade på eget initiativ deltid för att harmonisera arbetstidens förläggning med välbefinnande och privatliv. Forskningsstudier, bland annat från Sverige, har konstaterat att arbetstidsförkortning kan förbättra sömnkvalitet och minska trötthet hos skiftarbetare (Schiller et al., 2017).

Kontroll, förutsägbarhet och inflytande över schemat

Hur arbetstiden förläggs är alltså centralt för att nattarbete ska kunna bli hållbart, samtidigt som ett optimalt schema ser olika ut för olika individer. Ett inflytande över schemaläggningen uppskattades mycket av intervjupersonerna. Mot bakgrund av det kan det tyckas märkligt att de allra flesta föredrog ett fast schema framför ett så kallat önskeschema. Ett fast schema innebär mindre inflytande men i gengäld ger det en förutsägbarhet och kontroll som önskeschemat inte gör. En brist på flexibilitet när det gäller schemaläggningen har visat sig öka risken för att sjuksköterskor söker sig till en annan arbetsplats (Leineweber et al., 2016). I det här fallet innebär flexibilitet sjuksköterskans eget inflytande över sitt schema. Samtidigt har den nattarbetande sjuksköterskans behov av ett förutsägbart schema framhållits (West et al., 2016). Kontroll, förutsägbarhet och inflytande, som alla kan ha stor betydelse för arbetshälsa och arbetstillfredsställelse, är komplexa fenomen som påverkar varandra.

Arbetsmiljö, arbetsvillkor och arbetets organisering

Självständighet och beslutsutrymme

Även om sjuksköterskans och barnmorskans anställning, arbete och tjänst är densamma under dagens olika pass visar resultaten hur arbetets organisering och innehåll skiljer sig åt. I intervjuerna beskrevs nattarbetet som en på vissa sätt optimal version av sjuksköterskans och barnmorskans arbete. Det är känt att självständighet i arbetet är viktigt för en god arbetstillfredsställelse (Dilig-Ruiz et al., 2018). Nattarbetets organisering ger möjlighet att arbeta självständigt, ostört och mindre fragmenterat med yrkets centrala uppgifter vård och omvårdnad, vilket känns igen i forskning från andra länder (West et al., 2016).

Låg grad av självständighet i arbetet är en av riskfaktorerna för stressrelaterad ohälsa bland sjuksköterskor (Dall'Ora, Ball, Reinius, & Griffiths, 2020), medan hög

grad av självständighet är en av de viktigaste resurserna för att balansera krav i arbetet, men också för att utvecklas i yrket (Broetje, Jenny, & Bauer, 2020). Även våra intervjuer bekräftade hur självständigheten och det kliniska lärandet går hand i hand.

”Kontroll över” och ”kontroll i” arbetet


Det egna beslutsutrymmet lyfts fram av många av intervjupersonerna, i synnerhet de med större erfarenhet i yrket. Beslutsutrymme är generellt en viktig faktor i en god organisatorisk arbetsmiljö (van der Molen, Nieuwenhuijsen, Frings-Dresen, & de Groene, 2020). Stressforskare brukar skilja mellan beslutsutrymmets två aspekter ”kontroll över” och ”kontroll i” arbetet, det vill säga inflytande över de större frågorna i organisationen respektive i det egna, dagliga arbetet. Intervjupersonerna beskrev relativt låg grad av kontroll *över* arbetet i det att de inte kan påverka till exempel bemaningen under nattpasset eller lokaler och inredning som inte är anpassade för verksamheten nattetid. Däremot innebär nattarbetets självständiga planering och ansvar alltså en hög grad av kontroll *i* arbetet.

Tillgången till stöd avgörande

Självständighet kräver dock rätt förutsättningar för att kunna fungera som en positiv faktor i arbetet. Intervjupersonerna beskrev hur det som kan vara ett hälsofrämjande och utvecklande utrymme för eget ansvar och egna beslut balanserar på gränsen till att bli en ohälsosam arbetsbelastning. Tillräcklig kompetens och erfarenhet är viktigt, men räcker inte om kraven är alltför stora. Tillgången till stöd från kollegor om situationen kräver det, till exempel om flera patienter samtidigt blir allvarligt försämrade, är avgörande för om självständigheten förvandlas till en stressfaktor. Den nattarbetande sjuksköterskan och barnmorskan är ofta ensam med ett stort ansvar, och intervjupersonerna beskrev hur situationen kan tippa över till att vara *alltför* ensam med ett *alltför* stort ansvar.

Känslomässiga krav

Det finns en stark känslomässig aspekt av mötet med patienten som är särskilt framträdande i sjuksköterske- och barnmorskeyrket. Känslomässiga krav kan vara en riskfaktor för stress (van der Molen et al., 2020) men det kan också vara stimulerande, även om förutsättningarna för detta inte alltid tas i beaktande när arbetet organiseras (Riley & Weiss, 2016). Under nattpasset har de känslomässiga kraven dock möjlighet att vara mer stimulerande än belastande, på grund av att arbetsorganisationen ger sjuksköterskan och barnmorskan möjlighet att ta sig tid för och följa patienten under arbetspas-



Lugnet handlar inte om att arbetsuppgifterna är få, utan att störningsmomenten är få.

set. De flesta av intervjupersonerna uppskattade den mindre hektiska miljön under nattpasset. Det är viktigt att notera att lugnet inte handlar om att arbetsuppgifterna är få, utan att störningsmomenten är få.

För upplevelsen av att räkna till för patienten behövs alltså tillräckligt med tid. Det är intressant att det, under de nattpass då tiden blir knapp, fortfarande kan finnas en upplevelse av lugn tillsammans med patienten, som mer sällan finns dagtid. Personer i vårdrucken ser ofta mening i sitt arbete, och resultaten pekar mot att upplevelsen av mening blir starkare när arbetet med den enskilda patienten blir mindre fragmenterat.

Kompetensanvändning och kompetensutveckling *Teoretiskt lärande svårare under natten*

Under nattpasset genomförs normalt inte några planerade, gemensamma utbildningsinsatser för personalen. Det finns utbildningar som är praktiskt tillgängliga hela dygnet, till exempel webbaserade utbildningar, men att göra dem nattetid är inte idealiskt då den kognitiva kapaciteten för ett teoretiskt lärande för de flesta är sämre då (Schmidt, Collette, Cajochen, & Peigneux, 2007). Just under småtimmarna, då det kan finnas tid för sjuksköterskan och barnmorskan att göra aktuella webbutbildningar, tycks vara den minst lämpade tiden för inläring. Till detta kommer en försämrad inlärningskapacitet hos den uttröttade hjärnan i samband med lång vaken tid eller efter otillräcklig återhämtning.

Potential för kliniskt lärande

Arbetets organisering under natten ger å andra sidan sjuksköterskan och barnmorskan tillfälle till praktiskt kliniskt lärande och utveckling genom den större självständigheten, ansvaret och möjligheten till ett mindre fragmenterat arbete. Intervjupersonerna noterade denna kvalitet i nattarbetet, och det har även setts i tidigare forskning (West et al., 2016). Nattetid har alltså ett praktiskt lärande med direkt relevans för den närvarande vårdsituationen fördel framför rent teoretiska utbildningar. Ingen av intervjupersonerna beskrev att detta kliniska lärande lyftes på något strukturerat sätt, men det finns uppenbart en potential att medvetet

utveckla former för lärande där nattskiftets möjligheter utnyttjas.


Arbetslagets sammansättning

Sämre flexibilitet i liten grupp

På många avdelningar sker en stor del av sjuksköterskans arbete på natten ensam, ibland men inte alltid med en undersköterska till hjälp. Samtidigt finns vanligtvis en liten arbetsgrupp bestående av sjuksköterskor i andra delar av avdelningen eller på näraliggande avdelningar, en eller flera kollegor som finns att kalla på om något akut skulle uppstå. Bemanningen är ofta betydligt mindre nattetid än under dagpasset, då många uppgifter endast görs dagtid. Intervjupersonerna beskrev hur flexibiliteten blir liten i en grupp på några få personer. En bemanning som är tillräcklig under normala omständigheter blir otillräcklig om bara ett par mer personalkrävande händelser inträffar samtidigt. För en grupp om få personer är det en liten marginal till den kritiska gränsen när vårdkvalitet och patientsäkerhet äventyras. Detta gäller särskilt då inte heller någon annan – paramedicinsk eller administrativ personal – finns att tillkalla.

Inte tillräckligt med tid för att introducera oerfarna sjuksköterskor

Parallellt med nattpassets självständiga ensamarbete används kollegorna gärna för diskussioner om bedömningar och åtgärder. I arbetsgruppen är man beroende av varandras kompetens, vilket innebär att situationen är känslig för om någon i gruppen är oerfaren. I våra intervjuer i studien var det ingen av dem med mindre erfarenhet som tog upp att nattarbetet skulle innebära en orimlig press på den oerfarna. Däremot nämnde några av de erfarna att det kan medföra en extra stress om en kollega som är oerfaren ändå förväntas uppfylla en av platserna i arbetsgruppen. Den erfarna behöver då lägga del av sin tid på den handledning som den oerfarna behöver, samtidigt som antalet erfarna kollegorna i gruppen är färre. Flera intervjupersoner nämnde att det stundtals inte ges tillräckligt med tid för att introdu-



Var och en försöker hantera sin egen trötthet så gott det går. Ett långsiktigt hållbart nattarbete kräver dock insatser på organisatorisk nivå.

cera oerfarna sjuksköterskor till nattarbete genom möjligheten att få gå bredvid en erfaren kollega. Intervjupersonerna beskrev en situation som riskerar att bli en ond cirkel, där en låg bemanning – bland andra faktorer – bidrar till stress, som sedan får till följd att sjuksköterskor söker sig bort från nattarbete vilket i sin tur leder till personalbrist och hög personalomsättning.

Vinster och kostnader för privatlivet

Nattarbete kan enligt intervjupersonerna medföra både vinster och kostnader för privatlivet. Vinsterna är framför allt kopplade till den upplevelse av flexibilitet som ett oregelbundet schema kan ge. Det tyckts dock som om kostnaderna många gånger motverkar just denna vinst, genom att den tid man vinner kan förloras i minskad ork och bristande välbefinnande. Konsekvenserna av bristande återhämtning i samband med nattarbete hanteras ofta med reaktiva strategier som att prioritera vila och sömn framför fritidsaktiviteter som träning och socialt umgänge (Epstein, Soderstrom, Jirwe, Tucker, & Dahlgren, 2020). Det är viktigt att uppmärksamma att det tycks finnas ömsesidig påverkan mellan trötthet, minskad social aktivitet och upplevelse av ensamhet, och att dessa tre är riskfaktorer för ohälsa och minskat välbefinnande (Holding et al., 2020). Var och en försöker hantera sin egen trötthet så gott det går. Ett långsiktigt hållbart nattarbete kräver dock insatser på organisatorisk nivå. Ett sätt skulle kunna vara medveten och individanpassad schemaläggning och, om så är nödvändigt, en minskning av den totala veckoarbetstiden.

Attityder till ohälsa på lång och kort sikt

Intervjupersonerna beskrev ingen direkt rädsla för ohälsa på lång sikt, men däremot en medvetenhet och en vag oro, liksom i studien av West et al. (2016). Intervjupersonerna kände till att forskning gjorts om nattarbete och förhöjd risk för vissa sjukdomar, framför allt vissa typer av cancer och hjärt- och kärlsjukdomar. Flera intervjupersoner med roterande schema uttryckte bestämt att de inte tänkte fortsätta arbeta natt mer än några år till på grund av negativa hälsoeffekter på lång sikt. Faktorer som man upplevde påverka hälsan var att under lång tid ständigt vända på dygnet fram och tillbaka, och att inte få tillräcklig återhämtning. Bland personer som arbetar natt tycks det inte vara vanligt med någon uttrycklig oro för någon av de allvarliga sjukdomarna. Generellt fokuserade intervjupersonerna mer på det bristande välbefinnande som de mer direkt kunde känna av. Om det i samhället eller hos arbetsgivaren finns en avsikt att medvetandegöra risker för allvarliga sjukdomar i relation till nattarbete tycks det alltså finnas behov av ytterligare insatser.

Slutsatser och rekommendationer för ett långsiktigt hållbart nattarbete

Kravet på att ständigt vända på dygnet i kombination med bristande möjlighet till återhämtning är det som framför allt kan påverka sjuksköterskors vilja och möjlighet att stanna kvar i ett arbete som inkluderar nattarbete. Samtidigt finns fördelar med arbetet på natten, då sjuksköterskan många gånger kan arbeta mer självständigt och ostört.

Tänka långsiktigt om arbetstid

Svårigheten att förlägga arbetstiden på ett hållbart sätt påverkas av det totala antalet veckoarbetstimmar, i synnerhet vid ett roterande schema med tre skift. Även små förändringar i schemat ger lätt stora negativa konsekvenser. För lite tid för återhämtning eller annan försämring av arbetsmiljön ska inte användas som en permanent lösning vid svårigheter att bemanna en verksamhet. Samtidigt tvingar en akut personalbrist fram sådana kortsiktiga lösningar gång på gång. En viktig åtgärd kan vara att problemet inte stannar hos den enskilda chefen eller schemaläggaren, utan uppmärksammas på en högre organisatorisk nivå. En genomgripande kostnadsanalys som inte bara ser till den kortsiktiga kostnaden är nödvändig vid en diskussion om möjligheten att genomföra förändringar som till exempel arbetstidsförkortning.

Individuell anpassning

Tidigare forskning ger generell kunskap om hälsosam schemaläggning och strategier som kan främja återhämtning. Det är viktigt att insatser för att skapa ett hållbart nattarbete ser till förändringar på både den organisatoriska och den individuella nivån. Insatser för att lära ut olika strategier för sömn och återhämtning vid nattarbete riskerar att inte få någon effekt utan en genomtänkt förläggning av arbetstiden för att minimera negativa hälsoeffekter.

Samtidigt behöver detaljerna anpassas till den enskilda medarbetaren. Varje nattarbetande sjuksköterska och barnmorska har sina individuella psykologiska, biologiska och sociala förutsättningar som påverkar möjligheten till återhämtning. Specifikt vad som är rätt strategier och rätt schema skiljer alltså från person till person. Individuella anpassningar av schemat kan dessutom också ge positiva konsekvenser genom upplevelse av kontroll, förutsägbarhet och inflytande.

Paus för återhämtning under arbetspasset

Att skapa förutsättningar för en mikro vila – en ”tupplur” – under nattpasset kan vara en god investering. Vid behov kan utbildning förändra kultur och attityder som hindrar att medarbetarna använder mikro vila. Den bemanning som är nödvändig för att säkra vårdkvalitet och patientsäkerhet bör även vara tillräcklig för att det ska gå att planera in en paus för en kort återhämtning.

Den fysiska arbetsmiljön behöver vara anpassad till både dag- och nattarbete

Att vårda sjuka på natten innebär i vissa avseenden något annat än att vårda under dagtid. Bemanningen är lägre, arbetsgruppen har en annan sammansättning och patienternas sömn behöver främjas. I en tid då sjukvården utvecklas för att vara aktiv hela dygnet kan det vara lätt att förbise skillnaderna, men organiseringen av arbete och resurser behöver förstås vara funktionella hela dygnet. Rumsplanering och möblering kan behövas ses över för att säkra att det fungerar väl även vid nattskiftets förutsättningar och arbetsorganisation.

Lyft fram och utveckla nattskiftets goda sidor

Bristen på sjuksköterskor och barnmorskor är ett problem i flera regioner, och kommer sannolikt inte att bli mindre med en ny generation av sjuksköterskor som är mindre benägna att acceptera otillfredsställande arbetsvillkor. Ett första steg är en hållbar förläggning av arbetstiden. Därefter skulle nattarbetet kunna göras mer attraktivt genom att man tar tillvara och utvecklar de fördelar som följer med nattskiftets arbetsorganisation. Något som kanske skiljer sjuksköterskans situation från nattskift i andra branscher är att arbetets innehåll kan vara mer tillfredsställande under nattskiftet jämfört med dagpassets mer fragmenterade arbetssituation. Värna förutsättningarna för att kontinuiteten i patientarbetet och utrymmet för självständighet i yrkesutövandet ska kunna utvecklas i enlighet med sin potential. Formalisera den kliniska kompetensutvecklingen och strukturera det organisatoriska lärandet. Ta vara på den erfarenhetsbaserade kompetensen för handledning av de mindre erfarna.

Referenser

- Boivin, D. B., & Boudreau, P. (2014). Impacts of shift work on sleep and circadian rhythms. *Pathol Biol (Paris)*, 62(5), 292-301. doi:10.1016/j.patbio.2014.08.001
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi:10.1191/1478088706qp0630a
- Broetje, S., Jenny, G. J., & Bauer, G. F. (2020). The Key Job Demands and Resources of Nursing Staff: An Integrative Review of Reviews. *Front Psychol*, 11, 84. doi:10.3389/fpsyg.2020.00084
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: a theoretical review. *Hum Resour Health*, 18(1), 41. doi:10.1186/s12960-020-00469-9
- Dilig-Ruiz, A., MacDonald, I., Demery Varin, M., Vandyk, A., Graham, I. D., & Squires, J. E. (2018). Job satisfaction among critical care nurses: A systematic review. *Int J Nurs Stud*, 88, 123-134. doi:10.1016/j.ijnurstu.2018.08.014
- Epstein, M., Soderstrom, M., Jirwe, M., Tucker, P., & Dahlgren, A. (2020). Sleep and fatigue in newly graduated nurses—Experiences and strategies for handling shiftwork. *J Clin Nurs*, 29(1-2), 184-194. doi:10.1111/jocn.15076
- Garthus-Niegel, S., Hegewald, J., Seidler, A., Nubling, M., Espinola-Klein, C., Liebers, F., . . . Letzel, S. (2016). The Gutenberg health study: associations between occupational and private stress factors and work-privacy conflict. *BMC Public Health*, 16, 192. doi:10.1186/s12889-016-2881-8
- Holding, B. C., Sundelin, T., Schiller, H., Åkerstedt, T., Kecklund, G., & Axelsson, J. (2020). Sleepiness, sleep duration, and human social activity: An investigation into bidirectionality using longitudinal time-use data. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(35), 21209. doi:10.1073/pnas.2004535117
- Härmä, M., Karhula, K., Puttonen, S., Ropponen, A., Koskinen, A., Ojajärvi, A., & Kivimäki, M. (2019). Shift work with and without night work as a risk factor for fatigue and changes in sleep length: A cohort study with linkage to records on daily working hours. *J Sleep Res*, 28(3), e12658. doi:10.1111/jsr.12658
- IARC. (2020). Night Shift Work. IARC Monographs on the Identification of Carcinogenic Hazards to Humans. Hämtad från: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33656825>
- Kecklund, G., Ingre, M., & Åkerstedt, T. (2010) Arbetstider, hälsa och säkerhet – en uppdatering av aktuell forskning. Stressforskningsrapport nr 322. Stockholm: Stockholms universitet, Stressforskningsinstitutet.
- Leineweber, C., Chungkham, H. S., Lindqvist, R., Westerlund, H., Runesdotter, S., Smeds Alenius, L., & Tishelman, C. (2016). Nurses’ practice environment and satisfaction with schedule flexibility is related to intention to leave due to dissatisfaction: A multi-country, multilevel study. *Int J Nurs Stud*, 58, 47-58. doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.02.003
- Li, H., Shao, Y., Xing, Z., Li, Y., Wang, S., Zhang, M., . . . Sun, J. (2019). Napping on night-shifts among nursing staff: A mixed-methods systematic review. *J Adv Nurs*, 75(2), 291-312. doi:10.1111/jan.13859
- Mayes, P., & Schott-Baer, D. (2010). Professional development for night shift nurses. *J Contin Educ Nurs*, 41(1), 17-22; quiz 23-14. doi:10.3928/00220124-20091222-05
- Mirsch, H. (2019). Vilostund på jobbet underlättar nattpassen. *Vårdfokus* Retrieved from <https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2019/december/vilostund-pa-jobbet-underlattar-nattpassen/>
- Mirsch, H. (2020). Stabilt schema och återhämtning avgörande för nattarbetare. *Vårdfokus* Retrieved from <https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2019/december/vilostund-pa-jobbet-underlattar-nattpassen/>
- Powell, I. (2013). Can you see me? Experiences of nurses working night shift in Australian regional hospitals: wa qualitative case study. *J Adv Nurs*, 69(10), 2172-2184. doi:10.1111/jan.12079

- Querstret, D., O'Brien, K., Skene, D. J., & Maben, J. (2020). Improving fatigue risk management in healthcare: A systematic scoping review of sleep-related/fatigue-management interventions for nurses and midwives. *Int J Nurs Stud*, 106, 103513. doi:10.1016/j.ijnurstu.2019.103513
- Riley, R., & Weiss, M. C. (2016). A qualitative thematic review: emotional labour in healthcare settings. *J Adv Nurs*, 72(1), 6-17. doi:10.1111/jan.12738
- Schiller, H., Lekander, M., Rajaleid, K., Hellgren, C., Åkerstedt, T., Barck-Holst, P., & Kecklund, G. (2017). The impact of reduced worktime on sleep and perceived stress - a group randomized intervention study using diary data. *Scand J Work Environ Health*, 43(2), 109-116. doi:10.5271/sjweh.3610
- Schmidt, C., Collette, F., Cajochen, C., & Peigneux, P. (2007). A time to think: Circadian rhythms in human cognition. *Cognitive Neuropsychology*, 24(7), 755-789. doi:10.1080/02643290701754158
- Socialstyrelsen. (2018). Kompetensförsörjning och patientsäkerhet. Hur brister i bemanning och kompetens påverkar patientsäkerheten. Retrieved from <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-2-15.pdf>
- Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2013a). Arbetsmiljöns betydelse för hjärt-kärlsjukdom. Retrieved from https://www.sbu.se/contentassets/221f64a016e441bab0419f32e081171f/arbetsmiljo_hjarta_karl_240.pdf
- Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2013b). Arbetsmiljöns betydelse för sömnstörningar. Retrieved from https://www.sbu.se/contentassets/aaa2cf8e553e4f66a00bf402ed7cfocc/arbetsmiljo_somn_2013.pdf
- Statistiska Centralbyrån. (2017a). Arbetskraftsbarometern 2017. Retrieved from https://www.scb.se/contentassets/24d533b997c5430d9d0427804fadbd2f/uf0505_2017a01_am78br1705.pdf
- Statistiska centralbyrån (2017b). Sjuksköterskor utanför yrket (Temarapport 2017:3). https://www.scb.se/contentassets/a5ea39c65d9b49748834329da112581f/uf0549_2016a01_br_a4obr1703.pdf
- van der Molen, H. F., Nieuwenhuijsen, K., Frings-Dresen, M. H. W., & de Groene, G. (2020). Work-related psychosocial risk factors for stress-related mental disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 10(7), e034849. doi:10.1136/bmjopen-2019-034849
- Vedaa, Ø., Harris, A., Bjorvatn, B., Waage, S., Sivertsen, B., Tucker, P., & Pallesen, S. (2016). Systematic review of the relationship between quick returns in rotating shift work and health-related outcomes. *Ergonomics*, 59(1), 1-14. doi:10.1080/00140139.2015.1052020
- West, S., Rudge, T., & Mapedzahama, V. (2016). Conceptualizing nurses' night work: an inductive content analysis. *J Adv Nurs*, 72(8), 1899-1914. doi:10.1111/jan.12966
- Wettergård, A. (2020). Återhämtning det viktigaste för nattarbetare. Retrieved from <https://www.suntarbetsliv.se/forskning/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo/aterhamtning-det-viktigaste-for-nattarbetare/>
- Wikström, E. (2020). Gör nattarbetet attraktivt. *Chefer & ledare i vården*, 52.
- Zion, N., Drach-Zahavy, A., & Shochat, T. (2018). Who is sleepier on the night shift? The influence of bio-psycho-social factors on subjective sleepiness of female nurses during the night shift. *Ergonomics*, 61(7), 1004-1014. doi:10.1080/00140139.2017.1418027

Bilaga

Kommentarer angående studiens metod

Syftet med studien var att fördjupa kunskapen om nattarbetets betydelse för sjuksköterskor och barnmorskor. Däremot omfattade studien inte någon systematisk kartläggning eller analys av samband. Följaktligen kan resultatet inte svara på hur vanligt förekommande dessa faktorer är, eller vilka aspekter hos individen eller i verksamheten som kan antas orsaka eller vara orsakade av dessa faktorer.

Det är sannolikt så att personer som arbetar natt, särskilt de som arbetat natt många år, är just de som upplever att det fungerar bra att arbeta natt. Det kan betyda att studiegruppen var selekterad av personer som fortsatte arbeta natt till exempel på grund av att de hade relativt lätt att sova dagtid när det behövdes. En studie som direkt vänder sig till personer som har stora svårigheter att sova dagtid skulle kunna ge andra resultat.

För att öka sannolikheten att resultaten speglar en övertygande tolkning av intervjumaterialet gjordes två åtgärder. Dels genom att två forskare aktivt deltog i analysarbetet och dels genom att de intervjupersoner som medverkade i studien gavs tillfälle att granska

och kommentera resultaten. De som återkopplade bekräftade att de kände igen sig i resultaten.

Resultaten gäller sannolikt i första hand för de olika typer av avdelningar och verksamheter som liknar de som undersökts här. Samtidigt kan resultaten vara relevanta för andra arbetsplatser och personer än just de som ingick i studien. En preliminär resultat-sammanfattning presenterades offentligt via artiklar hos *Suntarbetsliv* (www.suntarbetsliv.se) och i tidskrifterna *Chefer & ledare i vården* och *Vårdfokus* med möjlighet till reflexioner från målgruppen. I en tråd på *Vårdfokus sociala medium* kom kommentarer från ett tjugotal personer som bekräftade resultaten, och ingen av kommentarerna motsade något i resultaten.

Ingen borde behöva bli sjuk eller skadad på grund av sitt jobb. Eller för att luften där de bor är för dålig, trafiken bullrar för mycket eller de bor för trångt.

DET HÄR ÄR CENTRUM FÖR ARBETS- OCH MILJÖMEDICIN

Centrum för arbets- och miljömedicin, CAMM, är en verksamhet inom Region Stockholm som arbetar för god hälsa, hälsosam miljö och goda arbetsförhållanden för befolkningen i Stockholms län.

En stor del av vårt jobb handlar om att hitta, undersöka och kartlägga risker för hälsan, både i arbetsmiljön och miljön utanför jobbet. Det kan vara kemiska risker som luftföroreningar eller skadliga ämnen i till exempel kläder, verktyg eller andra produkter, fysiska risker som buller, vibrerande verktyg och tunga lyft på jobbet eller stress som gör oss sjuka. Men vi tittar också på det som gör oss friskare, som mer grönska i våra bostadsområden. För att den här kunskapen ska komma till nytta sprider vi den sen vidare genom rapporter, utbildningar och samarbeten till andra inom vården men också till arbetsgivare, myndigheter och fackförbund och till dem som jobbar med miljö och stadsplanering i våra kommuner. På så sätt bidrar vår kunskap till beslut som leder till att färre människor blir sjuka på grund av miljön – på eller utanför arbetet. Det är det vi jobbar för.

Läs mer om oss på camm.sll.se

