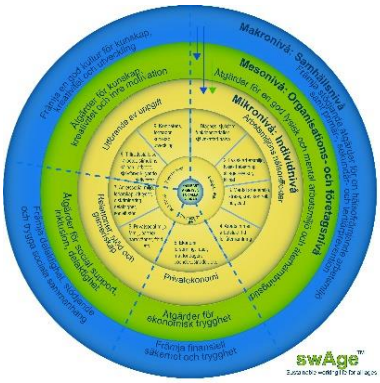
Arbets- och miljömedicin Syd

Rapport nr 14/2020

Situationen under COVID-19 pandemin för 7 781 hälso- och sjukvårdsanställda

– enkätsvar vid uppföljningsstudien Hållbart arbetsliv inom hälso- och sjukvården 2020

Kerstin Nilsson
Professor folkhälsovetenskap epidemiologi & docent arbetsvetenskap
Högskolan Kristianstad & Lunds universitet



LUNDS UNIVERSITET
LANDSTINGET BLEKINGE
REGION KRONOBERG
BÄSTA LIVSPLATSEN Region Halland
REGION SKÅNE

STORT TACK till alla medarbetare inom Region Skåne som tagit sig tid att svara och dela med sig av sina upplevelser och medverkat i undersökningen, samt hjälpt till med att genomföra studien. Utan ert generösa deltagande hade det inte blivit något!

Vi vill även rikta ett stort tack till Formas och Forte vilka finansierat denna datainsamling!

Med vänliga hälsningar!
Kerstin Nilsson

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning 3
Förord 4
Inledning 5
Resultat 6
Arbetsmiljöns hälsoeffekter 7
  Hälsa 7
    Självskattad hälsa 7
    Diagnoser, diagnostiserade sjukdomar och skador orsakade av arbetet 10
    Sjukfrånvaro 13
  Fysisk arbetsmiljö 14
    Fysisk belastning i arbetsmiljön 14
    Smittorisker och skyddsutrustning 15
  Mental arbetsmiljö 19
  Tid, arbetstakt och återhämtning 22
Relationer, stöd och gemenskap 27
  Privatsocial miljö 27
  Arbetssocial miljö 29
Utförande av uppgift 31
  Motivation och arbetstillfredsställelse 31
  Kunskap och kompetensutveckling 33
Arbetsmiljöronder och systematiskt arbetsmiljöarbete på arbetsplatsen 35
Undersökningsgruppen 37
  Yrke, verksamhetsområde och arbetsuppgifter 38
Referenser 40
Publikationer av forskargruppen inom forskningsprogrammet swAge (sustainable working life for all ages) 41

Förord

Under våren 2017 genomfördes undersökningen ”Hållbart arbetsliv inom hälso- och sjukvård” tillsammans med det totala antalet av Region Skånes hälso- och sjukvårdsanställda. Bakgrunden till studien var att samla in information om hur hälso- och sjukvårdspersonal upplever sin arbetssituation och möjligheten att arbeta i ett förlängt arbetsliv. Resultatet har använts som ett kunskapsunderlag för att skapa friska och hållbara arbetsplatser för alla åldrar.

Under hösten 2020 gjordes en uppföljningsundersökning med samma deltagare som vid baslinjeundersökningen 2017. Denna rapport är den första utifrån resultaten om hälso- och sjukvårdspersonalens situation under COVID-19 pandemin.

Vid frågor kontakta kerstin.nilsson@med.lu.se

Lund den 11 december 2020
Kerstin Nilsson

Inledning

COVID-19 pandemin har medfört extraordinära förhållanden i arbetslivet samt skapat stor oreda och oro i samhället. Sverige har i jämförelse många fall av COVID-19[1], och har av andra länder pekats ut som ett riskområde. I detta står hälso- och sjukvårdspersonalen i främsta ledet för utsatthet och risker i pandemin[2-6]. I kriser finns dock även möjligheten att nå ny insikt genom att göra jämförelser mellan den nuvarande situationen inom hälso- och sjukvården, med hur arbetssituationen och arbetsmiljön tedde sig under mer normala omständigheter. Personalens ögonblicksbild ger kunskap exempelvis om hur de mår i sin arbetsmiljö och hur arbetsmiljöarbetet och ledarskapet i hälso- och sjukvårdsorganisationen fungerar vid denna extremsituation. Kunskap som är värdefull för utformningen av framtidens arbetsliv.

Den totala uppföljningsundersökningen hade 165 strukturerade enkätfrågor samt två öppna frågor. Undersökningarna utgår från swAge-modellen[7-12]. Denna rapport innehåller en deskriptiv redovisning av några frågor i undersökningen med anknytning till COVID-19 pandemin. Deskriptiv redovisning av enkätsvar relaterade till ett längre arbetsliv och senareläggandet av pensionsåldern, andra typer av arbetslivsområden samt fördjupade analyser utifrån olika typer av frågeställningar kommer att publiceras senare.

Denna delrapportering börjar direkt med resultatredovisningen uppdelat utifrån swAge-modellens bestämningssfärer för ett friskt och hållbart arbetsliv [7-9, 12]. Först redovisas resultat relaterade till arbetsmiljöns hälsoeffekter, det vill säga hälsa (självskattad hälsa, diagnoser, diagnostiserade sjukdomar och skador orsakade av arbetet, samt sjukfrånvaro), fysisk arbetsmiljö (fysisk belastning i arbetsmiljön, smittorisker och skyddsutrustning), mental arbetsmiljö, arbetstid, arbetstakt och återhämtning. Sedan redovisas resultat relaterat till relationer, stöd och gemenskap i den privatsocial miljön och arbetssocial miljön. Därefter redovisas resultat som relaterar till utförande av arbetsuppgift, det vill säga motivation och arbetstillfredsställelse samt kunskap och kompetensutveckling. Sist redovisas resultat relaterade till systematiskt arbetsmiljöarbete på arbetsplatsen. Först därefter beskrivs undersökningsgruppen mer detaljerat, det vill säga undersökningsgruppens yrken, kön, arbetsuppgifter och inom vilka verksamhetsområden som de arbetar.

Resultat

Att arbeta inom hälso- och sjukvård under en pandemi kan, beroende på arbetets innehåll och verksamhetens innehåll, innebära en ökad risk för att i sitt arbete möta någon som bär på smitta.

Av respondenterna angav 42,0 procent att de i sitt dagliga arbete direkt mötte, vårdade, undersökte, etc. patienter med konstaterad eller misstänkt COVID-19.

I mitt dagliga arbete möter, vårdar, undersöker, etc. jag patienter med konstaterad eller misstänkt COVID-19	Antal svar
Ja	3234 (42,0%)
Nej	4467 (58,0%)
Summa	7701 (100,0%)

Under COVID-19 pandemin har en del medarbetare inom hälso- och sjukvården behövt omplaceras för att möta behovet och belastningen från de som kan behöva hjälp, vård och omsorg. Bland respondenterna hade 9,6 omplacerats till annan tjänst eller till andra arbetsuppgifter på grund av pandemin.

Jag har tillfälligt blivit omplacerad till annan tjänst eller arbetsuppgifter på grund av COVID-19 pandemin	Antal svar
Ja	739 (9,6%)
Nej	6982 (90,4%)
Summa	7721 (100,0%)

Det var även 8,4 procent av respondenterna som hade omplacerats till annan arbetsplats, det vill säga till en annan avdelning, annan klinik eller till annan ort på grund av pandemin.

Jag har tillfälligt blivit omplacerad till annan avdelning, klinik eller ort på grund av COVID-19 pandemin	Antal svar
Ja	644 (8,4%)
Nej	7063 (91,6%)
Summa	7707 (100,0%)

Hur arbetsbelastningen har varit för hälso- och sjukvårdens personal är något som många har oroats och funderat över, och är också en del av bakgrunden till denna del av uppföljningsundersökningen med särskilt fokus på hälso-och sjukvårdspersonalens arbetssituation under COVID-19 pandemin. Av respondenterna angav 46,1 procent att deras arbetsbelastning ökat på grund av COVID-19 pandemin, det vill säga 15,3 procent angav att deras arbetsbelastning ökat mycket och 30,8 procent att deras arbetsbelastning ökat något. Samtidigt var det 43,3 procent som angav att arbetsbelastningen i stort var oförändrad i förhållande till hur arbetsbelastningen brukar vara i deras arbete samt 10,5 procent som angav att deras arbetsbelastning hade minskat på grund av COVID-19 pandemin.

Min arbetsbelastning har påverkats fram till idag på grund av COVID-19 pandemin	Antal svar
Min arbetsbelastning har minskat	808 (10,5%)
Min arbetsbelastning är i stort oförändrad	3349 (43,4%)
Min arbetsbelastning har ökat något	2379 (30,8%)
Min arbetsbelastning har ökat mycket	1183 (15,3%)
Summa	7719 (100,0%)

Arbetsmiljöns hälsoeffekter

Individers hälsa påverkas av den fysiska arbetsmiljön, den mentala arbetsmiljön samt arbetstid, arbetstakt och möjlighet till återhämtning. Nedan följer en redovisning av respondenternas hälsa, fysiska arbetsmiljö, mentala arbetsmiljö samt tid, arbetstakt och återhämtning.

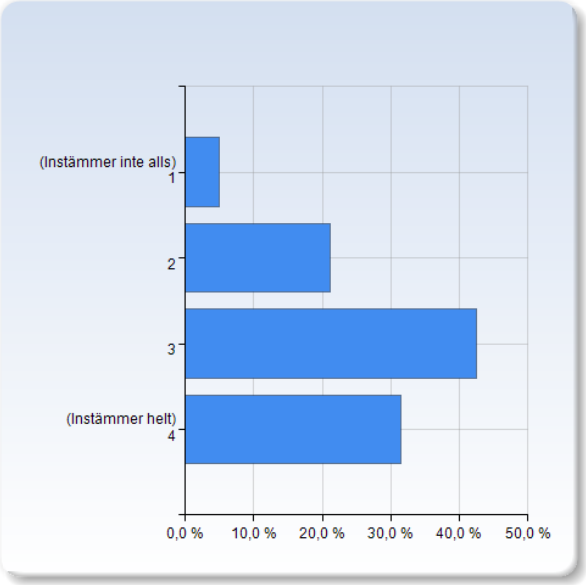
Hälsa

Hälsa kan delas in i självskattad hälsa och i diagnostiserad skada eller sjukdom och därför redovisas svaren här grupperade utifrån dessa rubriker, samt resultaten angående respondenternas sjukfrånvaro från arbetet.

Självskattad hälsa

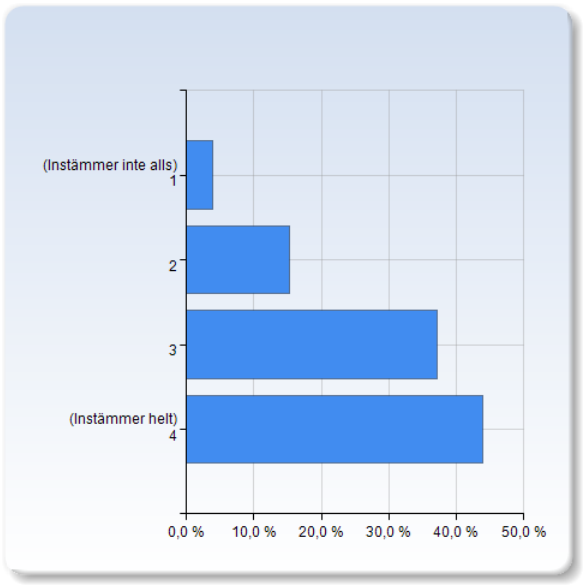
Det var 73,9 procent av respondenterna som upplevde att deras hälsa var bra, medan 26 procent inte upplevde att deras hälsa var bra.

Jag upplever att min hälsa för närvarande är bra	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	379 (4,9%)
2	1617 (21,1%)
3	3256 (42,5%)
4 (Instämmer helt)	2416 (31,5%)
Summa	7668 (100,0%)



Samtidigt angav 80,9 procent att de mådde bra, medan 19,1 procent inte instämde i att de mådde bra. Vilket visar att det finns en viss skillnad mellan upplevelsen av den egna hälsa och hur de samtidigt mådde.

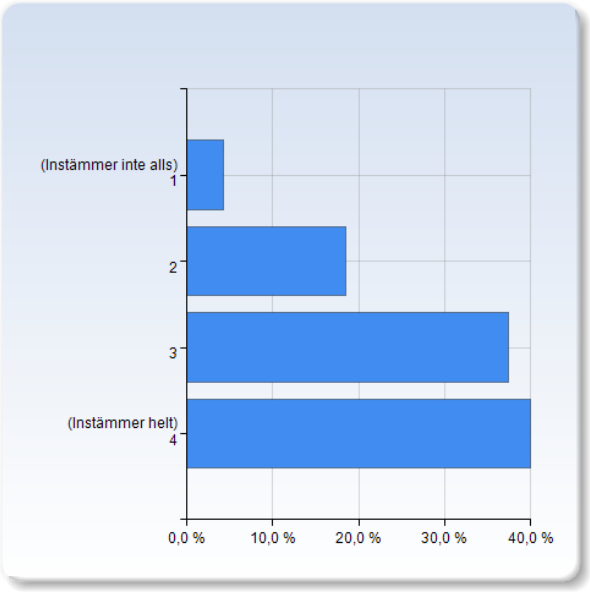
Jag upplever att jag för närvarande mår bra	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	300 (3,9%)
2	1174 (15,2%)
3	2857 (37,1%)
4 (Instämmer helt)	3380 (43,8%)
Summa	7711 (100,0%)



För att undersöka hur individer mår kan man även studera hur de upplever sitt humör och sin energinivå.

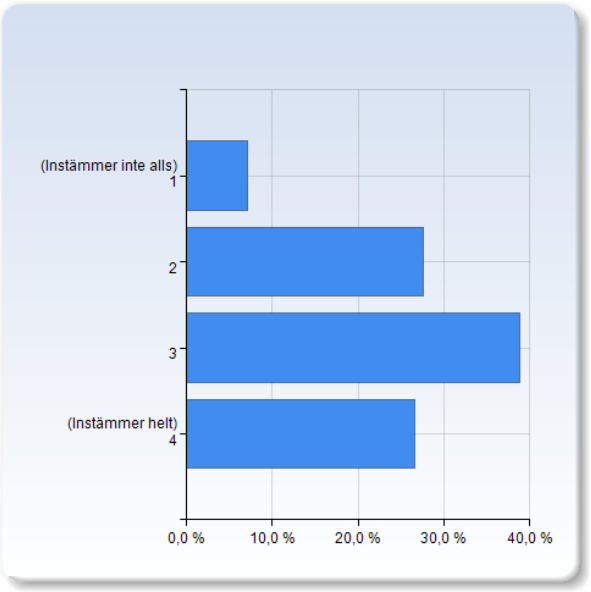
Det var 77,3 procent av respondenterna som angav att de generellt känt sig glada och på gott humör de senaste två veckorna, medan 22,7 inte instämde i detta.

Jag har känt mig glad och på gott humör under de senaste två veckorna	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	326 (4,3%)
2	1409 (18,4%)
3	2863 (37,4%)
4 (Instämmer helt)	3056 (39,9%)
Summa	7654 (100,0%)



Dessutom hade 65,3 procent av respondenterna generellt känt sig aktiva och kraftfulla den senaste veckan, medan 34,7 procent inte instämde i detta.

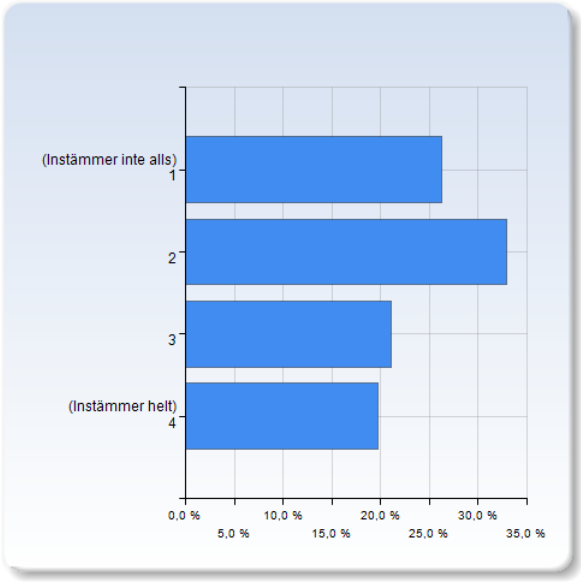
Jag har känt mig aktiv och kraftfull under de senaste två veckorna	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	548 (7,1%)
2	2111 (27,5%)
3	2973 (38,8%)
4 (Instämmer helt)	2036 (26,6%)
Summa	7668 (100,0%)



Att uppleva oro medverkar till hur individer mår. Under COVID-19 pandemin har många av hälso- och sjukvårdspersonalen i sitt arbete mött, vårdat och behandlat individer som bär på coronaviruset, SARS-CoV-2, eller potentiellt riskerat att möta smittbärande personer i sitt arbete.

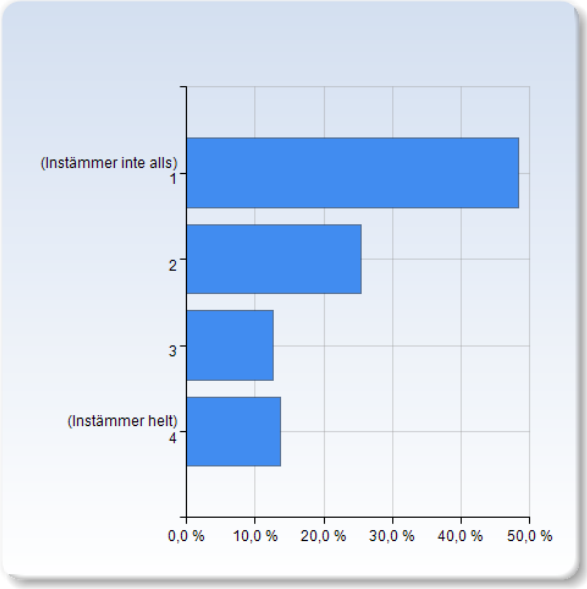
Det var 40,8 procent av hälso- och sjukvårdspersonalen i denna undersökning under hösten 2020 som angav att de var oroade för att själva bli svårt sjuka i COVID-19, medan 59,2 procent inte kände oro för att själva bli svårt sjuka.

Jag har känt oro för att själv bli svårt sjuk i COVID-19	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	2018 (26,2%)
2	2537 (33,0%)
3	1624 (21,1%)
4 (Instämmer helt)	1515 (19,7%)
Summa	7694 (100,0%)



Dessutom angav 26,3 procent av hälso- och sjukvårdspersonalen, det vill säga mer än var fjärde, att de kände oro för att själv avlida i COVID-19.
Fördjupade analyser kommer att göras för att analysera vilka yrkesgrupper, inom vilka verksamhetsområden, etcetera som hälso- och sjukvårdspersonalen främst upplevde denna oro.

Jag har känt oro för att själv avlida i COVID-19	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	3720 (48,3%)
2	1958 (25,4%)
3	974 (12,6%)
4 (Instämmer helt)	1048 (13,6%)
Summa	7700 (100,0%)



Diagnoser, diagnostiserade sjukdomar och skador orsakade av arbetet

Som tidigare nämnts var det 42,0 procent av de hälso- och sjukvårdsanställda i denna undersökning som mötte, vårdade, behandlade, etc. patienter med konstaterad eller misstänkt COVID-19 i sitt dagliga arbete.

Samtidigt angav 39,7 procent av respondenterna att de hade genomgått en antikroppstestning för coronaviruset SARS-CoV-2.

Jag har genomgått antikroppstestning för viruset SARS-CoV-2 (COVID-19)	Antal svar
Ja	3069 (39,7%)
Nej	4653 (60,3%)
Summa	7722 (100,0%)

Det var 5,2 procent av hälso- och sjukvårdspersonalen som ingick i denna undersökning hösten 2020 som konstaterats ha eller ha haft COVID-19

Jag har / har haft COVID-19	Antal svar
Ja	399 (5,2%)
Nej	7271 (94,8%)
Summa	7670 (100,0%)

Av de med konstaterad COVID-19 hade 30,5 procent varit svårt sjuka, det vill säga nästan var tredje av dem som hade eller haft konstaterad COVID-19 hade haft svåra symptom och varit mycket sjuk. Dessutom angav 11,2 procent att de fortfarande hade komplikationer eller biverkningar efter sjukdomen.

Jag ...	Antal svar
... har/hade svåra symptom och var mycket sjuk, och har fortfarande komplikationer eller biverkningar efter sjukdomen	44 (11,2%)
… har/hade svåra symptom och var mycket sjuk	76 (19,3%)
… är/var ungefär lika sjuk som vid en vanlig säsongsinfluensa	154 (39,1%)
… har/hade symptomen som var lindrigare än vid en vanlig säsongsinfluensa	93 (23,6%)
… märkte inte att jag hade COVID-19	27 (6,9%)
Summa	394 (100,0%)

Av de som hade eller hade haft COVID-19 angav 55,5 procent, det vill säga mer än hälften, att de trodde sig ha blivit smittad via sitt arbete inom hälso- och sjukvården.

Jag tror att jag smittats av COVID-19 via mitt arbete	Antal svar
Ja	218 (55,5%)
Nej	175 (44,5%)
Summa	393 (100,0%)

Att ha konstaterats smittad av ett farligt virus i sitt arbete anses som en arbetsskada enligt Arbetsmiljölagen.

Bland de respondenter i denna undersökning som svarat att de ansåg att de fått COVID-19 genom att ha blivit smittad via sitt arbete så hade 40,8 procent, inte ens hälften, fått detta anmält som en arbetsskada.

Det är dock inte enbart COVID-19 som kan orsaka arbetsskador.

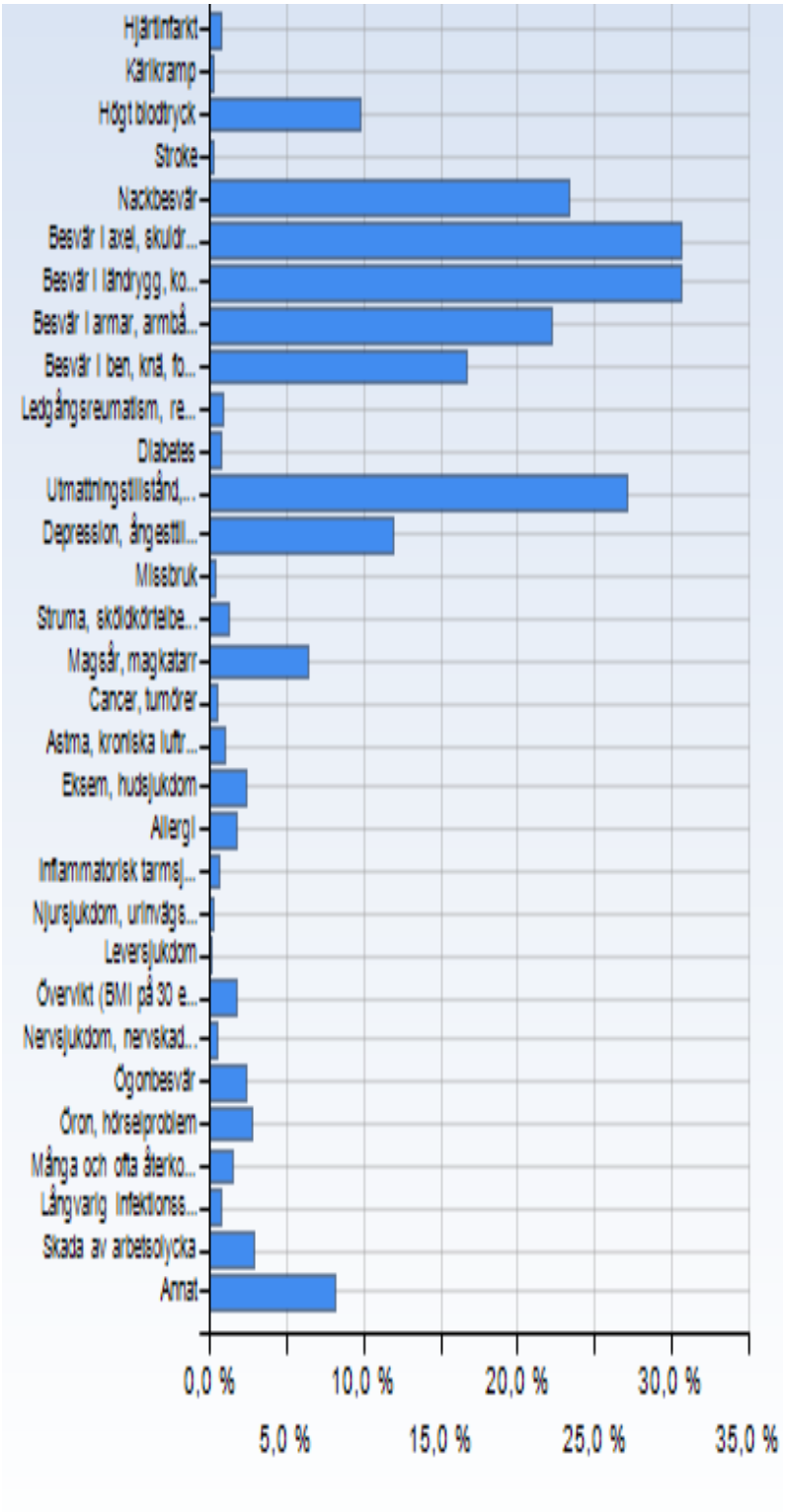
Av respondenterna angav totalt 29,1 procent, det vill säga närmare var tredje medarbetare, att de hade eller hade haft en skada eller sjukdom som de ansåg orsakats av sitt arbete till någon grad.

Vid baslinjeundersökning år 2017 var det 21,9 procent av respondenterna, något fler än var femte medarbetare, som angav att de hade eller hade haft en diagnostiserad skada eller sjukdom som till någon grad orsakats av deras arbete.

Jag har/har haft en skada eller sjukdom som jag upplever är orsakad av mitt arbete till någon grad	Antal svar
Ja	2230 (29,1%)
Nej	5441 (70,9%)
Summa	7671 (100,0%)

Liksom vid baslinjeundersökningen år 2017 så var det främst besvär i axel, skuldra och besvär i ländrygg, korsrygg följt av utmattningstillstånd och stress som respondenterna led av och som de ansåg förorsakats av deras arbetet.

Den diagnos/diagnosområde, tillstånd som jag upplever att mitt arbete orsakat till någon del är (flera kan kryssas för):	Antal svar
Hjärtinfarkt	19
Kärlkramp	6
Högt blodtryck	274
Stroke	6
Nackbesvär	656
Besvär i axel, skuldra	863
Besvär i ländrygg, korsrygg	862
Besvär i armar, armbåge, händer, handleder, fingrar	624
Besvär i ben, knä, fotled, fot, tår	471
Ledgångsreumatism, reumatiska tillstånd	23
Diabetes	21
Utmattningstillstånd, stress	764
Depression, ångesttillstånd	335
Missbruk	11
Struma, sköldkörtelbesvär	34
Magsår, magkatarr	180
Cancer, tumörer	15
Astma, kroniska luftrörsbesvär	29
Eksem, hudsjukdom	67
Allergi	47
Inflammatorisk tarmsjukdom	18
Njursjukdom, urinvägsbesvär	6
Leversjukdom	2
Övervikt (BMI på 30 eller högre)	49
Nervsjukdom, nervskada	12
Ögonbesvär	67
Öron, hörselproblem	76
Många och ofta återkommande förkylningar	43
Långvarig infektionssjukdom	20
Skada av arbetsolycka	81
Annat	228



Sjukfrånvaro

Under pandemin uppmanades alla med minsta symptom som kunde indikera insjuknande i COVID-19 att stanna hemma från arbetet. Det var 53,1 procent av respondenterna som hade stannat hemma från arbetet vid ett eller flera tillfällen arbetet på grund av att de känt symptom som de misstänkt kunde vara COVID-19, medan 46,9 procent aldrig gjort detta.

Jag har någon gång stannat hemma från arbetet på grund av att jag känt symptom som jag misstänkt kunde vara COVID-19	Antal svar
Nej, aldrig	3627 (46,9%)
Ja, vid ett tillfälle	2349 (30,4%)
Ja, vid två olika tillfällen	1242 (16,1%)
Ja, vid tre olika tillfällen	359 (4,6%)
Ja. vid fyra eller flera tillfällen	161 (2,1%)
Summa	7738 (100,0%)

Det var även 2,3 procent som angav att de var sjukskrivna vid tillfället som de besvarade enkäten, och 1,9 procent av respondenterna som uppbar aktivitetsersättning eller sjukersättning (tidigare sjukpension) till någon grad. Totalt sett bland respondenterna så var det dessutom 2,8 procent som angav att deras hälsa inte var bra och att de hade eller troligen skulle komma att få sjukersättning inom det närmaste året.

Det var även 27,3 procent av respondenterna som angav att de inte hade varit sjukskrivna från arbetet en enda dag under de senaste 12 månaderna på grund av egen sjukdom (dvs. sjuk, behandling, vård, undersökning, etc.).

Under de senaste 12 månaderna har jag sammanlagt varit borta från arbetet på grund av egen sjukdom (dvs. sjuk, behandling, vård, undersökning, etc.) ...	Antal svar
Ingen dag	2114 (27,3%)
1-14 dagar	4316 (55,7%)
15-59 dagar	1030 (13,3%)
60 dagar eller mer	286 (3,7%)
Summa	7746 (100,0%)

Fysisk arbetsmiljö

Faktorer i den fysiska arbetsmiljön och dess utformning som kan ha effekter på medarbetares hälsa. I denna undersökning förekom frågor om exempelvis tunga lyft, besvärliga och monotona arbetsställningar, samt smittorisker och skyddsutrustningens utformning.

Fysisk belastning i arbetsmiljön

Av det totala antalet respondenter inom hälso- och sjukvården angav 31,5 procent, det vill säga nästan var tredje, att deras arbete i normalfallet innehöll många fysiskt tunga arbetsuppgifter (t.ex. tunga lyft, besvärliga och monotona arbetsställningar), och 6 procent angav även att de hade ett statiskt och fysiskt ensidigt arbete. Det var 20,6 procent, det vill säga mer än var femte, som angav att de ofta kände sig fysiskt utmattade.

Dessutom angav 21,3 procent av respondenter att arbetssituation under COVID-19 pandemin hade inneburit mer fysisk belastning (trångt, mer tunga lyft, etcetera), i jämförelse med arbetssituationen under normala omständigheter.

Min arbetssituation under COVID-19 pandemin har inneburit mer fysisk belastning (trångt, mer tunga lyft, etcetera), i jämförelse med min arbetssituation under normala omständigheter	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	4597 (59,9%)
2	1448 (18,9%)
3	788 (10,3%)
4 (Instämmer helt)	847 (11,0%)
Summa	7680 (100,0%)

Bland respondenterna angav 5,4 procent att de för det mesta hade svårt att klara av de fysiska arbetskraven i sitt dagliga arbete.

Det var dessutom 14,6 procent av det totala antalet respondenter som angav att deras dagliga arbetssituation under COVID-19 pandemin hade påverkat deras fysiska hälsa negativt.

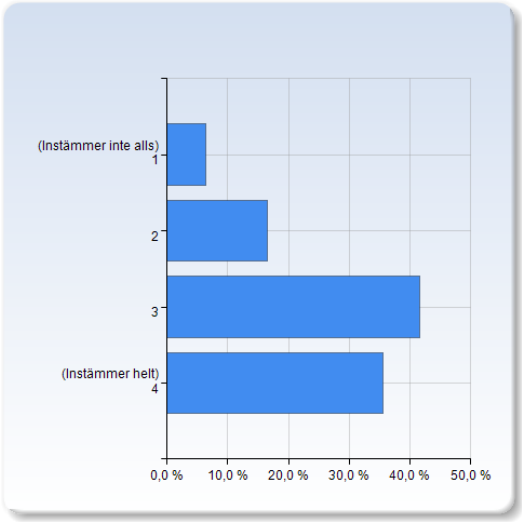
Min dagliga arbetssituation under COVID-19 pandemin har påverkat min fysiska hälsa negativt	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	4580 (59,8%)
2	1957 (25,6%)
3	756 (9,9%)
4 (Instämmer helt)	365 (4,8%)
Summa	7658 (100,0%)

Smittorisker och skyddsutrustning

Som tidigare beskrivits så kan hälso- och sjukvårdspersonal befinner sig i ett potentiellt riskläge för smitta när de ska möta, vårda och behandla patienter med konstaterad eller misstänkt COVID-19.

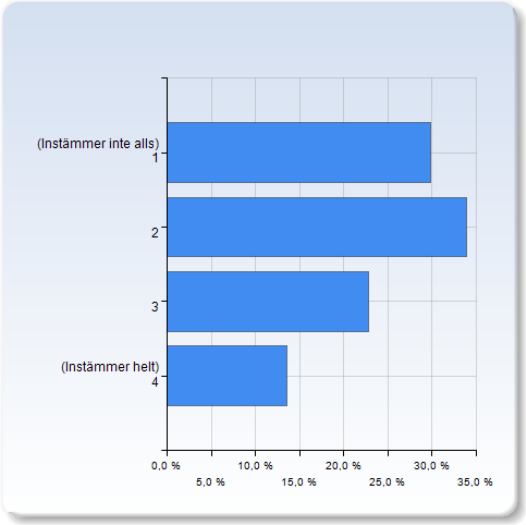
Bland respondenterna angav 77,1 procent att åtgärderna för att förhindra smitta och ohälsa bland personalen under COVID-19 pandemin överlag varit tillräckligt bra på deras arbetsplats. Medan 22,9 procent, det vill säga nästan var fjärde medarbetare, inte instämde med att åtgärderna för att förhindra smitta och ohälsa bland personalen under COVID-19 pandemin överlag varit tillräckligt bra på deras arbetsplats.

Överlag är åtgärderna för att förhindra smitta och ohälsa bland personalen under COVID-19 pandemin tillräckligt bra på min arbetsplats	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	494 (6,4%)
2	1273 (16,5%)
3	3205 (41,6%)
4 (Instämmer helt)	2732 (35,5%)
Summa	7704 (100,0%)



Av de anställda inom hälso- och sjukvården som deltog i denna undersökning angav dessutom 36,4 procent att det förekommit betydande risker att smittas av COVID-19 i deras arbete. Fördjupade analyser kommer att göras för att analysera för vilka verksamheter och yrkesgrupper som detta var särskilt vanligt.

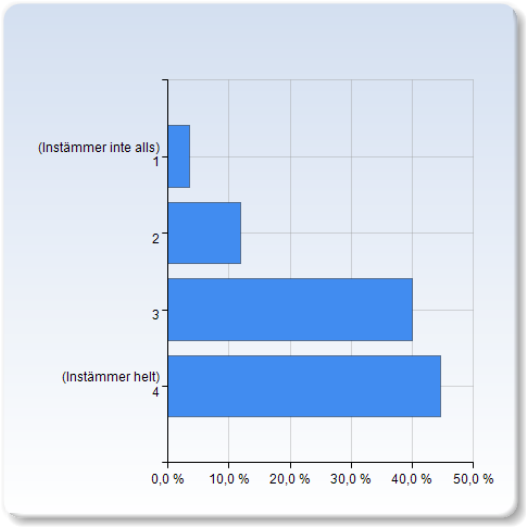
Jag upplever att det förekommit betydande risker att smittas av COVID-19 i mitt arbete	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	2279 (29,8%)
2	2593 (33,9%)
3	1743 (22,8%)
4 (Instämmer helt)	1040 (13,6%)
Summa	7655 (100,0%)



Goda hygienrutiner är betydelsefulla för att ta bort eller minimera risker för att hälso- och sjukvårdspersonalen ska smittas via sitt arbete.

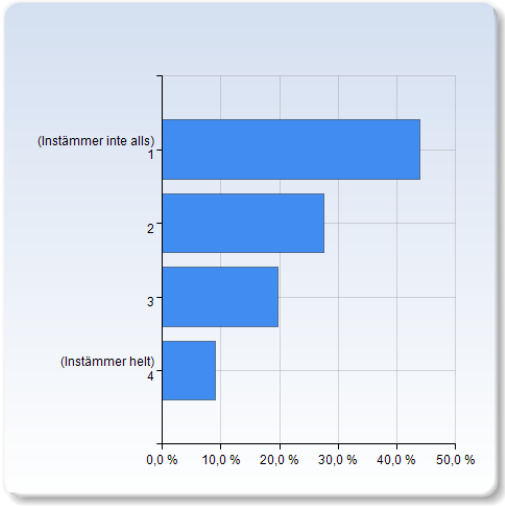
Det var 84,6 procent som angav att de ansåg att hygienrutiner som förekommer i deras dagliga arbete inom hälso- och sjukvården varit tillräckliga för att de inte skulle utsättas för allvarlig risk att smittas av COVID-19. Men 15,4 procent instämde inte i detta, det vill säga nästan var sjätte, ansåg att hygienrutinerna varit otillräckliga för att förhindra allvarlig risk att smittas av COVID-19.

De hygienrutiner som förekommer i mitt dagliga arbete är tillräckliga för att inte utsättas för allvarlig risk att smittas av COVID-19	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	269 (3,5%)
2	915 (11,9%)
3	3082 (40,1%)
4 (Instämmer helt)	3428 (44,6%)
Summa	7694 (100,0%)



Även om beslutet i teorin är att fullt ut följa skyddsrutiner så kan det av olika anledningar i praktiken uppstå hinder som medför att dessa inte går att fullfölja. Av respondenterna angav 28,6 procent, det vill säga cirka mellan var tredje och fjärde medarbetare, att det i deras dagliga arbete förekom hinder för att fullt ut följa de skyddsrutiner som var fastställda under COVID-19.

I mitt dagliga arbete förekommer det hinder för att fullt ut följa de skyddsrutiner som är fastställda under COVID-19	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	3326 (43,9%)
2	2085 (27,5%)
3	1493 (19,7%)
4 (Instämmer helt)	679 (9,0%)
Summa	7583 (100,0%)

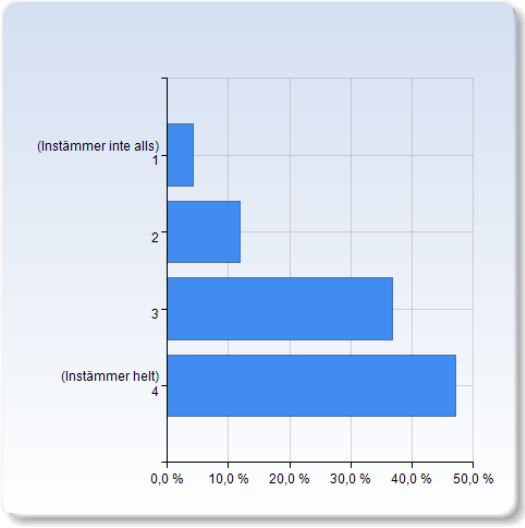


Att använda skyddsutrustning är en åtgärd i arbetsmiljön som ofta tillämpas för att förhindra smitta.

Det var 58,1 procent av hälso- och sjukvårdspersonalen i denna undersökning som angav att de i sin arbetssituation använde eller hade använt skyddsutrustning mot SARS-CoV-2 viruset, medan 41,9 procent inte använde någon skyddsutrustning mot COVID-19.

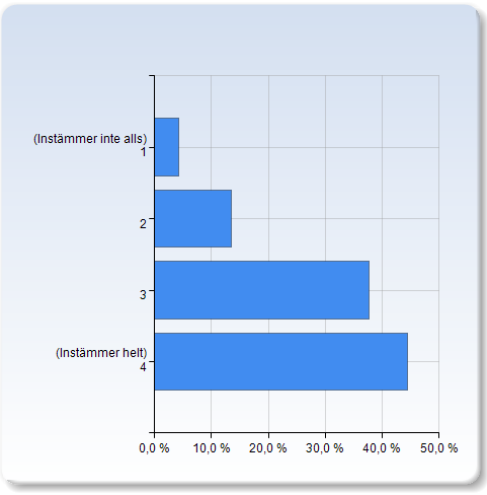
Totalt sett så angav 16,1 procent att skyddsutrustningen i deras arbete inte var tillfredställande ur smittskyddssynpunkt, medan 83,9 procent angav att skyddsutrustningen var tillfredställande ur smittskyddssynpunkt.

Jag upplever skyddsutrustningen i mitt arbete som tillfredställande ur smittskyddssynpunkt	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	318 (4,2%)
2	904 (11,9%)
3	2797 (36,9%)
4 (Instämmer helt)	3570 (47,0%)
Summa	7589 (100,0%)



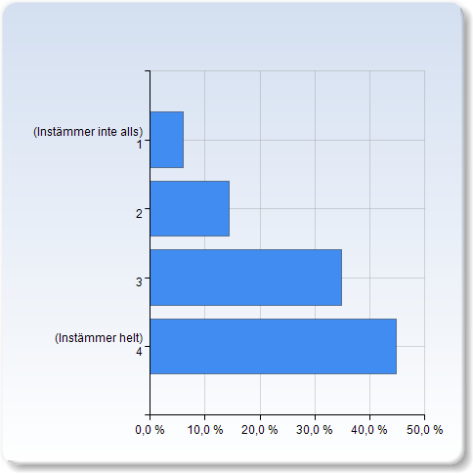
Det var 82,2 procent av hälso- och sjukvårdspersonalen som angav att skyddsutrustningen var utformad på ett bra sätt i förhållande till att de skulle kunna utföra sina arbetsuppgifter säkert ur smittskyddssynpunkt, medan 17,8 procent inte instämde med detta.

Skyddsutrustningen är utformad på ett bra sätt i förhållande till att utföra mina arbetsuppgifter säkert ur smittskyddssynpunkt	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	325 (4,3%)
2	1016 (13,5%)
3	2845 (37,7%)
4 (Instämmer helt)	3356 (44,5%)
Summa	7542 (100,0%)



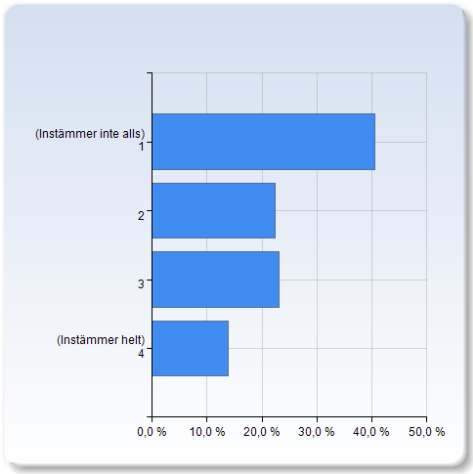
Dessutom angav 79,6 procent att tillgången till rätt skyddsutrustning har varit tillräcklig för att de skulle kunna utföra sina arbetsuppgifter säkert ur smittskyddssynpunkt. Dock ansåg 20,4 procent, det vill säga var femte anställd, inte att tillgången till rätt skyddsutrustning varit tillräcklig för att utföra arbetsuppgifterna säkert ur smittskyddssynpunkt.

Tillgången till rätt skyddsutrustning har varit tillräcklig för att utföra mina arbetsuppgifter säkert ur smittskyddssynpunkt	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	460 (6,1%)
2	1083 (14,3%)
3	2634 (34,8%)
4 (Instämmer helt)	3385 (44,8%)
Summa	7562 (100,0%)



Att skyddsutrustningens utformning är bekväm och inte hindrar personalen att utföra sina arbetsuppgifter på ett tillfredsställande sätt är viktigt för att inte individer ska frestas att avstå från att använda skyddsutrustningen. Det var 37,0 procent som angav att skyddsutrustningen hindrar dem från att utföra sina arbetsuppgifter på ett bekvämt och tillfredsställande sätt.

Skyddsutrustningen hindrar mig från att göra mina arbetsuppgifter på ett för mig bekvämt och tillfredsställande sätt	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	3067 (40,5%)
2	1698 (22,4%)
3	1751 (23,1%)
4 (Instämmer helt)	1053 (13,9%)
Summa	7569 (100,0%)

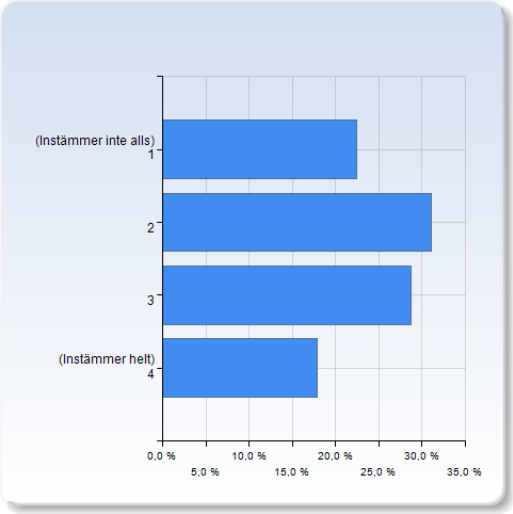


Mental arbetsmiljö

För att den mentala arbetsmiljön ska vara hållbar så bör personalen inte utsättas för en övermäktig arbetsbelastning och för höga stressnivåer under en längre tid.

Det var 46,6 procent av respondenterna i denna undersökning som angav att de generellt känt sig stressade under de senaste fyra veckorna, det vill säga uppemot varannan medarbetare i hälso- och sjukvårdspersonalen.

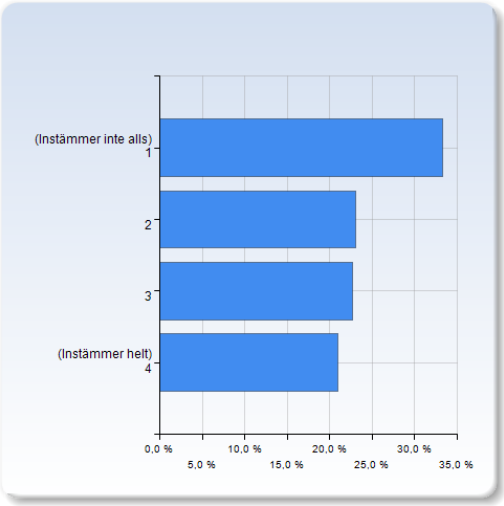
Jag har generellt känt mig stressad under de senaste fyra veckorna	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	1720 (22,4%)
2	2383 (31,0%)
3	2206 (28,7%)
4 (Instämmer helt)	1371 (17,9%)
Summa	7680 (100,0%)



Av respondenterna angav 54,2 procent att deras arbete generellt innehöll många mentalt/psykiskt belastande arbetsuppgifter.

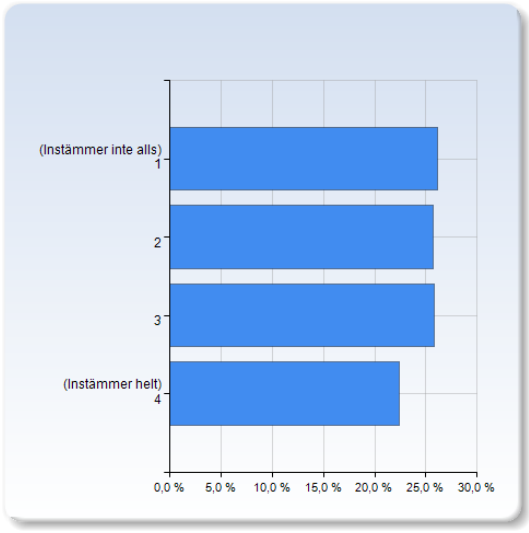
Dessutom angav 43,6 procent att arbetsbelastningen varit högre under COVID-19 pandemin i jämförelse med deras genomsnittliga arbetsbelastning under normala omständigheter.

Min arbetsbelastning har varit högre under COVID-19 pandemin, i jämförelse med min genomsnittliga arbetsbelastning under normala omständigheter	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	2581 (33,3%)
2	1784 (23,0%)
3	1759 (22,7%)
4 (Instämmer helt)	1617 (20,9%)
Summa	7741 (100,0%)



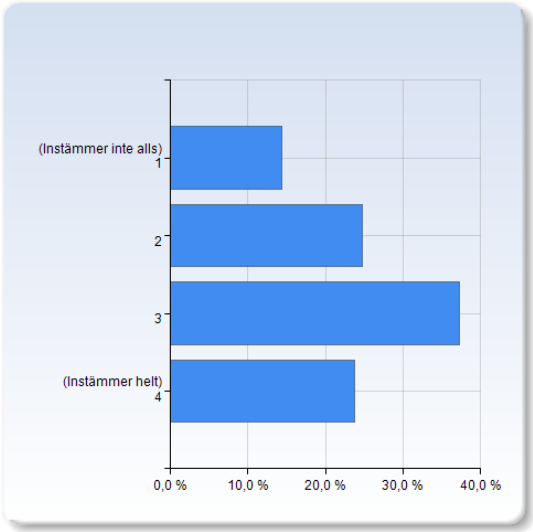
Av respondenterna angav även 48,3 procent att arbetssituationen under COVID-19 pandemin hade varit mer stressande i jämförelse med arbetssituationen under normala omständigheter, det vill säga nästan varannan hälso- och sjukvårdsanställd.

Min arbetssituation under COVID-19 pandemin har varit mer stressande, i jämförelse med min arbetssituation under normala omständigheter	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	1994 (26,1%)
2	1963 (25,7%)
3	1975 (25,8%)
4 (Instämmer helt)	1716 (22,4%)
Summa	7648 (100,0%)



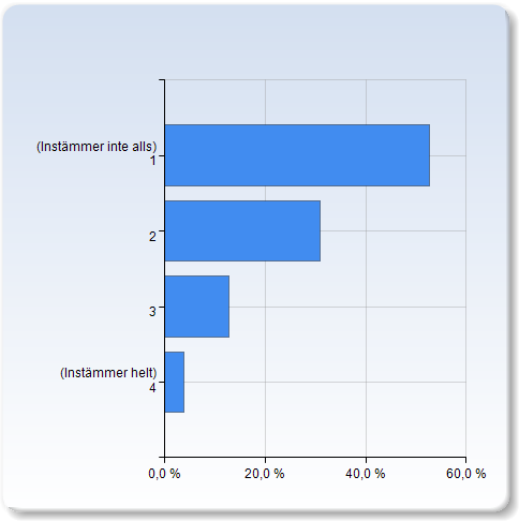
Många individer, inte minst de som arbetar inom kontaktyrken, ställer ofta höga krav på sig själva för att bemöta krav från omgivningen och utföra ett fullgott arbete som de är nöjda med. Bland hälso- och sjukvårdspersonalen i denna undersökning angav 61,0 procent att de ställer alltför höga krav på sig själva i sitt arbete.

Jag ställer alltför höga krav på mig själv i mitt arbete	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	1100 (14,3%)
2	1905 (24,8%)
3	2869 (37,3%)
4 (Instämmer helt)	1822 (23,7%)
Summa	7696 (100,0%)



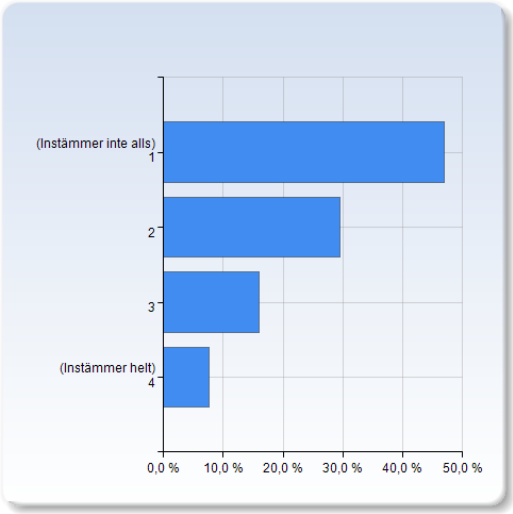
Det var 16,5 procent av hälso- och sjukvårdspersonalen som angav att deras nuvarande arbete generellt var alltför mentalt/psykiskt ansträngande för deras hälsa.

Mitt nuvarande arbete är alltför mentalt/psykiskt ansträngande för min hälsa	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	4050 (52,7%)
2	2372 (30,9%)
3	976 (12,7%)
4 (Instämmer helt)	290 (3,8%)
Summa	7688 (100,0%)



Dessutom angav 23,6 procent av den totala undersökningsgruppen att deras dagliga arbetssituation under COVID-19 pandemin hade påverkat deras mentala hälsa negativt, det vill säga nästan var fjärde medarbetare inom hälso- och sjukvården som ingick i denna undersökning.

Min dagliga arbetssituation under COVID-19 pandemin har påverkat min mentala hälsa negativt	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	3611 (47,0%)
2	2263 (29,4%)
3	1230 (16,0%)
4 (Instämmer helt)	583 (7,6%)
Summa	7687 (100,0%)



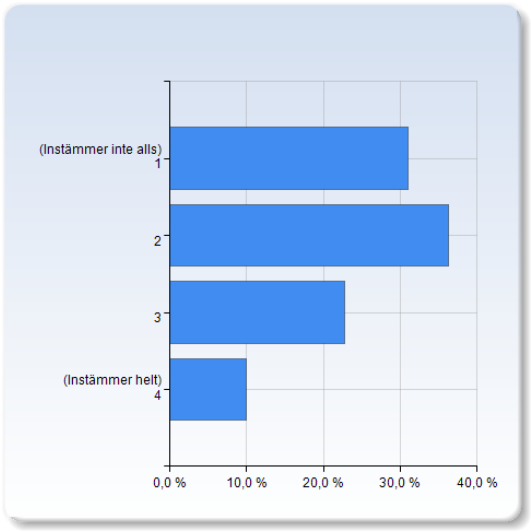
Tid, arbetstakt och återhämtning

Arbetstid, arbetstakt och möjlighet till tillräcklig återhämtning är mycket betydelsefulla faktorer för ett hållbart arbetsliv.

Bland respondenterna angav 77,2 procent att de generellt upplevde att de hann med att utföra de arbetsuppgifter som de tänkt sig under arbetsdagen, medan 22,8 procent inte upplevde att de hann med detta.

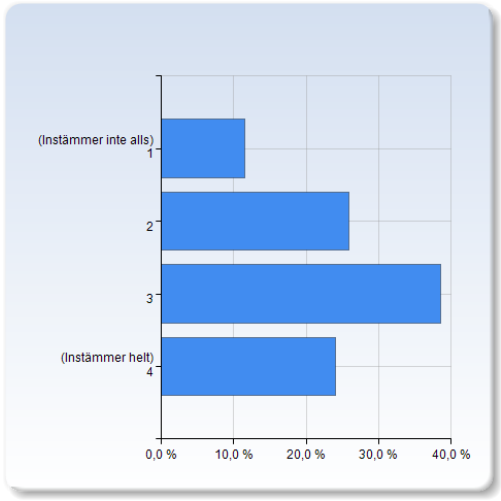
Det var även 32,7 procent av respondenterna som upplevde att arbetstakten i deras dagliga arbete var för hög, det vill säga var tredje hälso- och sjukvårdsanställd.

Arbetstakten i mitt dagliga arbete är för hög	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	2390 (31,0%)
2	2795 (36,3%)
3	1752 (22,7%)
4 (Instämmer helt)	769 (10,0%)
Summa	7706 (100,0%)



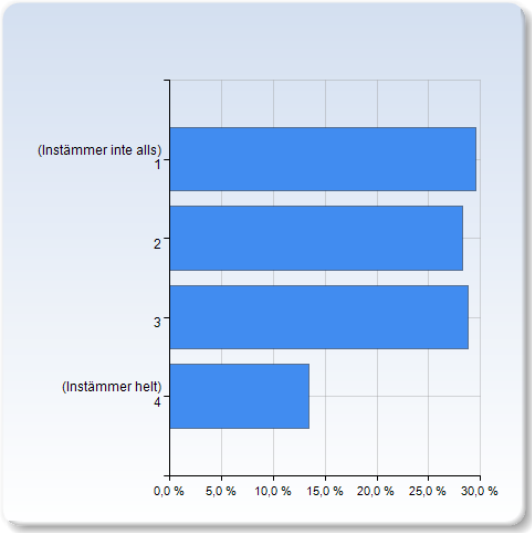
Trots att 62,6 procent av respondenterna upplevde att de generellt i sitt arbete hade tillräckliga möjligheter att ta paus, så var det även 37,4 procent som upplevde att de inte hade tillräckliga möjligheter till pauser i sitt arbete inom hälso- och sjukvården.

Jag har tillräckligt med möjligheter till pauser i mitt arbete	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	887 (11,5%)
2	1997 (25,9%)
3	2972 (38,6%)
4 (Instämmer helt)	1852 (24,0%)
Summa	7708 (100,0%)



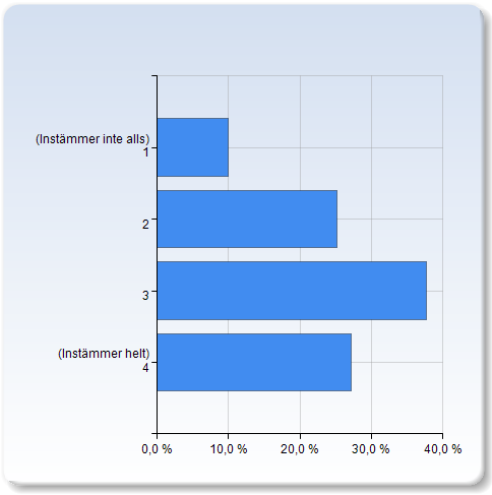
Att vid behov kunna ta paus ökar möjligheterna för återhämtning. Men det var 57,7 procent av respondenterna som i sitt dagliga arbete inte själv kunde bestämma när de skulle ta pauser.

Jag kan i mitt dagliga arbete själv bestämma när jag ska ta pauser	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	2267 (29,5%)
2	2168 (28,2%)
3	2215 (28,8%)
4 (Instämmer helt)	1032 (13,4%)
Summa	7682 (100,0%)



Återhämtning sker även mellan arbetspassen. Av de hälso- och sjukvårdsanställda i denna undersökning angav 64,9 procent att de upplevde att de generellt fick tillräckligt med vila och återhämtning mellan arbetspassen. Men 35,1 procent upplevde sig inte få tillräckligt med vila och återhämtning mellan arbetspassen.

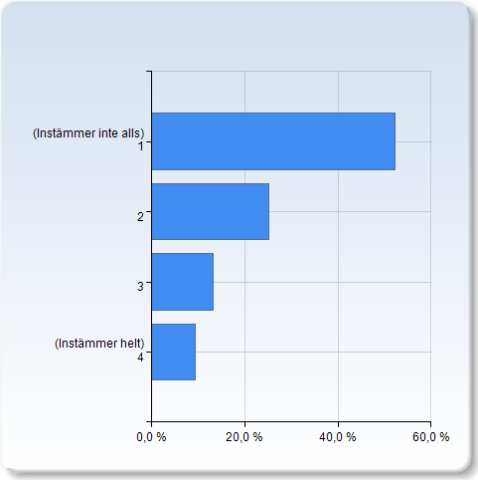
Jag upplever att jag får tillräckligt med vila/återhämtning mellan arbetspassen	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	765 (9,9%)
2	1938 (25,1%)
3	2908 (37,7%)
4 (Instämmer helt)	2097 (27,2%)
Summa	7708 (100,0%)



Hur hade då COVID-19 pandemin påverkat de hälso- och sjukvårdsanställdas möjlighet till återhämtning?

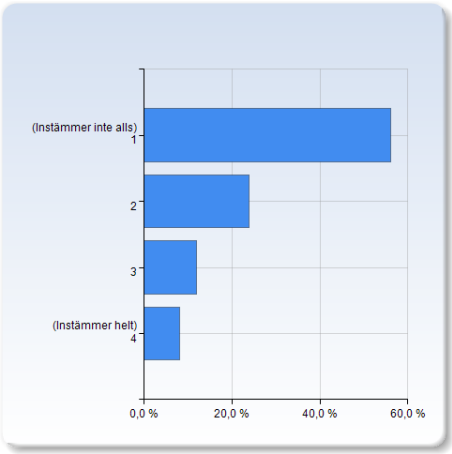
Det var 22,6 procent av respondenterna, det vill säga nästan var fjärde medarbetare inom hälso- och sjukvården, som angav att deras arbetssituation under COVID-19 pandemin hade negativ inverkan på deras möjligheter till återhämtning under arbetspassen genom minskade möjligheter till att ta pauser, matrast, etcetera. Dock finns skillnader mellan olika verksamheter och yrkesgrupper i detta och fördjupade analyser kommer att göras utifrån detta.

Min arbetssituation under COVID-19 pandemin har haft negativ inverkan på mina möjligheter till återhämtning under mina arbetspass genom minskade möjligheter till att ta pauser, matrast, etcetera.	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	3986 (52,2%)
2	1921 (25,2%)
3	1007 (13,2%)
4 (Instämmer helt)	716 (9,4%)
Summa	7630 (100,0%)



Dessutom angav 20,0 procent av respondenterna, det vill säga var femte medarbetare, att deras arbetssituation under COVID-19 pandemin hade negativ inverkan på deras möjligheter till återhämtning mellan arbetspassen. Hur detta skiljer sig åt mellan verksamheter och yrkesgrupper kommer att analyseras ytterligare.

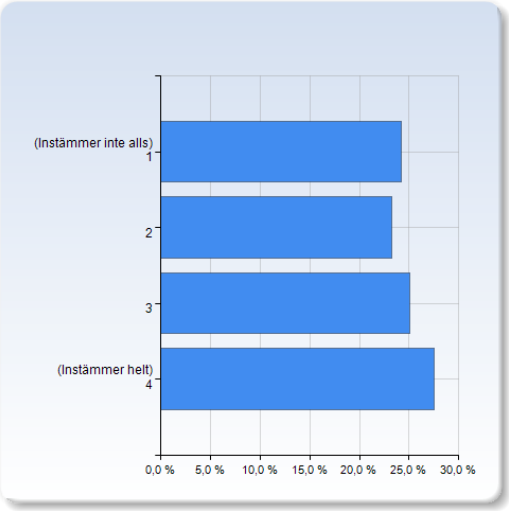
Min arbetssituation under COVID-19 pandemin har haft negativ inverkan på mina möjligheter till återhämtning mellan mina arbetspass	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	4298 (56,1%)
2	1827 (23,8%)
3	920 (12,0%)
4 (Instämmer helt)	616 (8,0%)
Summa	7661 (100,0%)



Tillräcklig återhämtning påverkas även av sömnen och dygnsvilan.

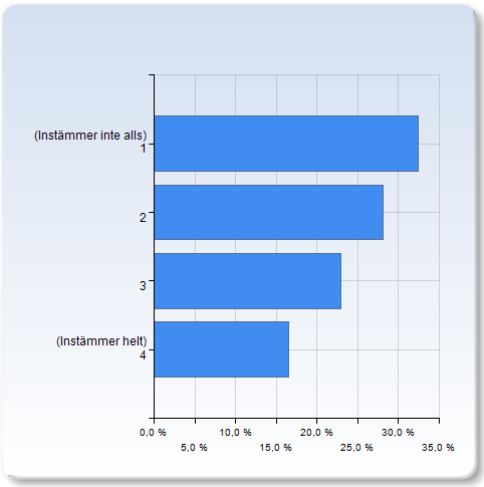
Det var 52,6 procent av de hälso- och sjukvårdsanställda i denna undersökning som angav att det är vanligt förekommande att de vaknar upp under sömnen vid dygnsvilan.

Det är vanligt förekommande att jag vaknar upp på natten/under sömnen	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	1856 (24,2%)
2	1779 (23,2%)
3	1923 (25,1%)
4 (Instämmer helt)	2113 (27,5%)
Summa	7671 (100,0%)



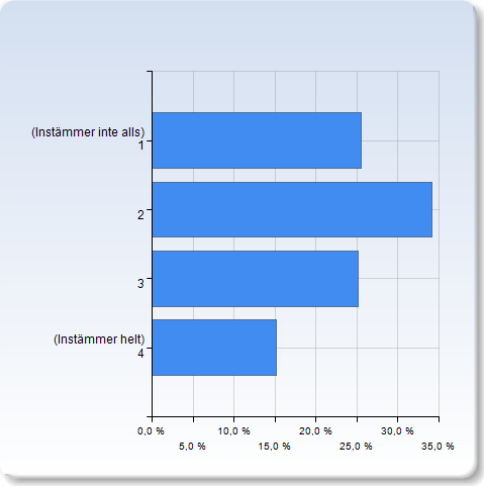
Dessutom angav 39,5 procent av respondenterna att de hade svårt att somna om, ifall de vaknade upp under sömnen.

Jag har svårt att somna om, ifall jag vaknar upp under sömnen	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	2497 (32,4%)
2	2169 (28,1%)
3	1771 (23,0%)
4 (Instämmer helt)	1278 (16,6%)
Summa	7715 (100,0%)



Det var 40,3 procent av de hälso- och sjukvårdsanställda i denna undersökning som sällan kände sig utvilade. Om och hur detta skiljer sig år mellan olika yrkesgrupper, åldersgrupper och verksamheter kommer att analyseras vidare.

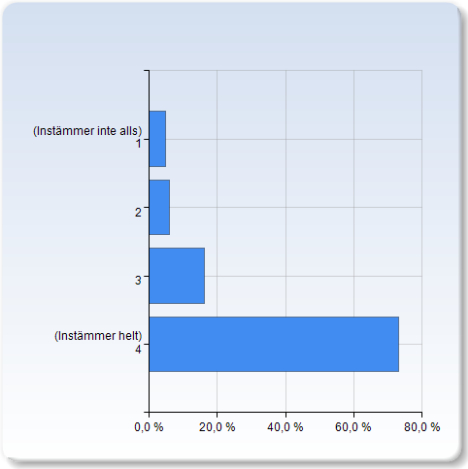
Jag känner mig sällan utvilad	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	1966 (25,5%)
2	2630 (34,2%)
3	1937 (25,2%)
4 (Instämmer helt)	1162 (15,1%)
Summa	7695 (100,0%)



Att kunna ta ut sin semester ger möjlighet till en längre sammanhängande tid för återhämtning.

Det var 89,4 procent som angav att de trots COVID-19 pandemin hade kunnat ta ut sin semesterledighet ungefär så som de önskat, medan 10,6 procent inte hade kunnat göra detta.

Trots COVID-19 pandemin så har jag kunnat ta ut min semesterledighet ungefär så som jag önskat	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	373 (4,8%)
2	446 (5,8%)
3	1249 (16,2%)
4 (Instämmer helt)	5624 (73,1%)
Summa	7692 (100,0%)



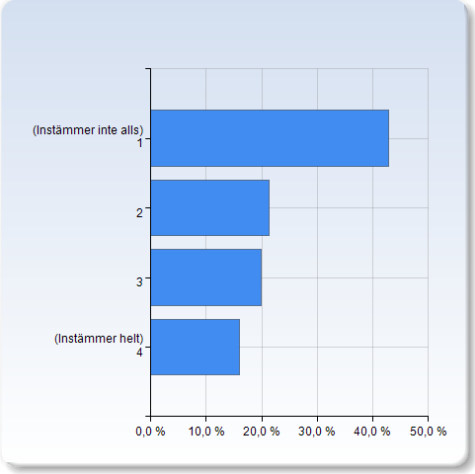
Relationer, stöd och gemenskap

Det är viktigt att uppleva socialt stöd och gemenskap i sitt arbete, både genom den privatsociala miljön och i den arbetssociala miljön.

Privatsocial miljö

Det var 35,9 procent som angav att deras arbetssituation under COVID-19 pandemin haft negativ påverkan på deras privatliv, det vill säga för familj, partner, fritidsintressen, etcetera.

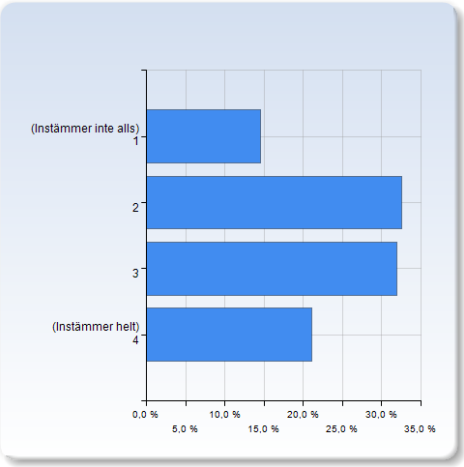
Min arbetssituation under COVID-19 pandemin har haft negativ påverkan på mitt privatliv, det vill säga för familj, partner, fritidsintressen, etcetera	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	3281 (42,8%)
2	1639 (21,4%)
3	1528 (19,9%)
4 (Instämmer helt)	1224 (16,0%)
Summa	7672 (100,0%)



Smittrisken under COVID-19 är inte enbart en arbetsmiljöfråga, utan det finns även en allmän smittspridning i samhället.

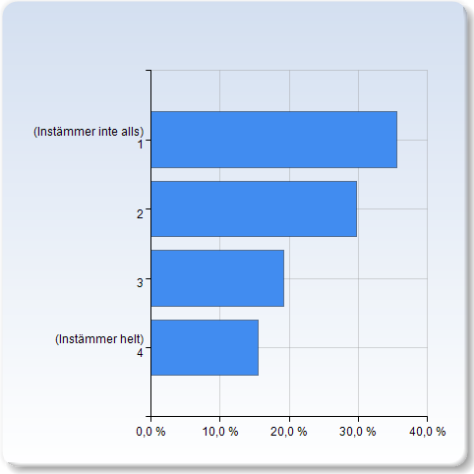
Av respondenterna angav 52,9 procent att de upplevde sig ha riskerat att smittas av COVID-19 ute i samhället på sin fritid. Arbetsskada omfattar dock även resa till eller från arbetet.

Jag upplever att jag riskerat att smittas av COVID-19 på min fritid (i affären, resa till eller från arbetet, etc.)	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	1113 (14,5%)
2	2501 (32,6%)
3	2447 (31,9%)
4 (Instämmer helt)	1613 (21,0%)
Summa	7674 (100,0%)



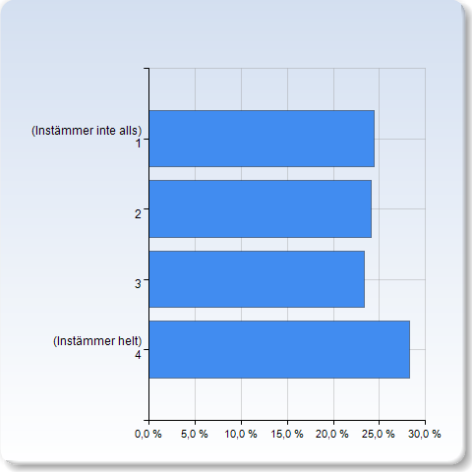
Det var 34,7 procent av hälso- och sjukvårdspersonalen i denna undersökning som var oroliga för att ta med COVID-19 smitta från privatlivet och smitta personer och riskgrupper på deras arbete.

Jag är/har varit orolig för att jag tar med COVID-19 smitta från mitt privatliv och smittar personer och riskgrupper på mitt arbete	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	2738 (35,6%)
2	2288 (29,7%)
3	1476 (19,2%)
4 (Instämmer helt)	1195 (15,5%)
Summa	7697 (100,0%)



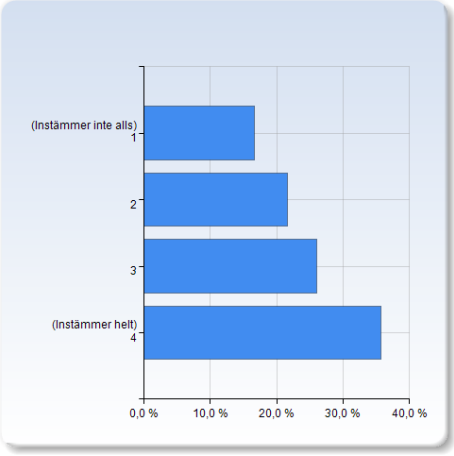
Dessutom var det 51,6 procent av respondenterna som var oroliga för att ta hem COVID-19 smitta från arbetet och smitta personer i privatlivet, det vill säga personer i deras familj, vänner, vid kontakt i affären och på fritidsintressen, etcetera.

Jag är /har varit orolig för att jag tar hem COVID-19 smitta från mitt arbete och smittar personer i mitt privatliv, det vill säga personer i min familj, vänner, vid kontakt i affären och på fritidsintressen, etcetera	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	1868 (24,4%)
2	1842 (24,0%)
3	1785 (23,3%)
4 (Instämmer helt)	2165 (28,3%)
Summa	7660 (100,0%)



Oron för nära anhöriga är något som individer kan bära med sig oavsett om de befinner sig i privatlivet eller arbetslivet. Det var 61,8 procent som angav att känt oro för att nära anhörig varit eller skulle bli svårt sjuk i COVID-19.

Jag har känt oro för att nära anhörig har varit eller ska bli svårt sjuk i COVID-19	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	1283 (16,6%)
2	1661 (21,6%)
3	2007 (26,0%)
4 (Instämmer helt)	2755 (35,8%)
Summa	7706 (100,0%)

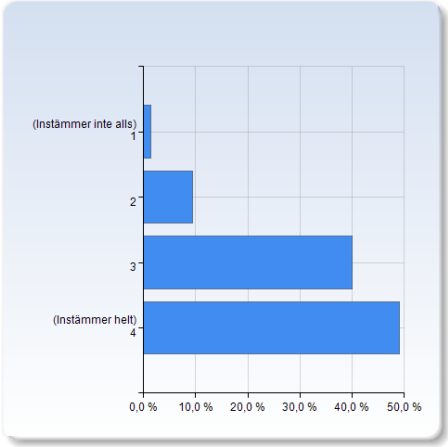


Arbetssocial miljö

Relationer, gemenskap och stöd från chef, kollegor och andra på arbetsplatsen och i arbetssituationen är betydelsefullt för ett hållbart arbetsliv.

Av de hälso- och sjukvårdsanställda i denna undersökning angav 89,1 procent att de upplevde tillräckligt stöd från sina arbetskamrater i sitt arbete.

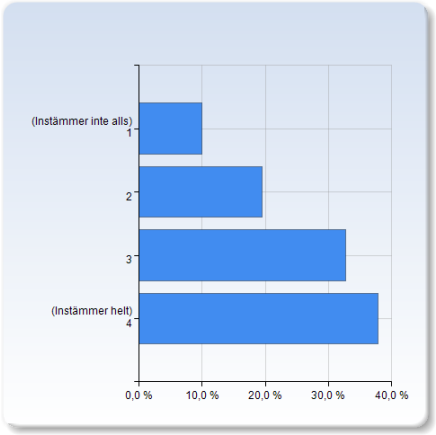
Jag upplever tillräckligt stöd från mina arbetskamrater i mitt arbete	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	108 (1,4%)
2	725 (9,5%)
3	3068 (40,0%)
4 (Instämmer helt)	3761 (49,1%)
Summa	7662 (100,0%)



Det är dock oftast chefen som har huvudansvaret för att stödja medarbetare i deras arbete. Det stöd chefen ger sina medarbetare och deras intresse för medarbetarnas välbefinnande på arbetsplatsen och arbetssituationen är betydelsefullt för både arbetsmotivation och mående hos medarbetarna.

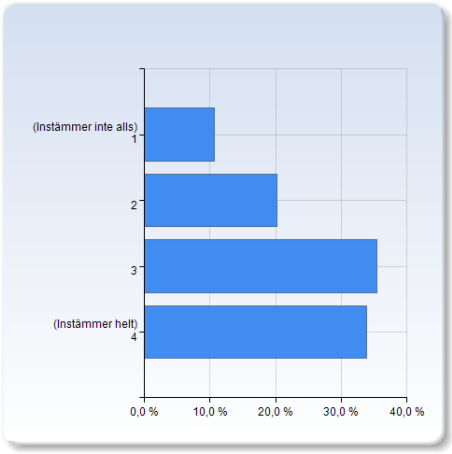
I denna undersökning angav 70,5 procent av de hälso- och sjukvårdsanställda att de upplevde att deras närmaste chef intresserar sig för deras hälsa och välbefinnande, medan 29,5 procent inte upplevde detta.

Min närmaste chef intresserar sig för min hälsa och mitt välbefinnande	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	765 (10,0%)
2	1494 (19,5%)
3	2507 (32,7%)
4 (Instämmer helt)	2900 (37,8%)
Summa	7666 (100,0%)



Det var även 69,2 procent av respondenterna som angav att de generellt upplever tillräckligt stöd från sin närmaste chef i sitt arbete. Men 30,8 procent upplevde inte tillräckligt stöd från sin närmaste chef i sitt arbete. Inom vilka yrkesgrupper och verksamheter som detta var särskilt förekommande kommer att analyseras vidare.

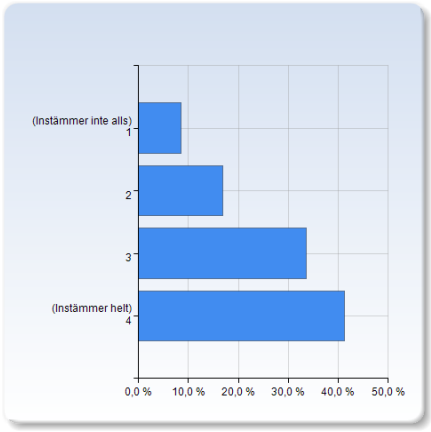
Jag upplever tillräckligt stöd från min närmaste chef i mitt arbete	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	816 (10,6%)
2	1556 (20,2%)
3	2724 (35,4%)
4 (Instämmer helt)	2605 (33,8%)
Summa	7701 (100,0%)



Under COVID-19 har de snabba omställningarna och extraordinära omständigheterna ökat behovet av tydlighet och stöd från ledning och ledare i olika verksamheter.

Av de hälso- och sjukvårdsanställda som deltog i denna undersökning angav 74,8 procent att de upplevde att deras närmaste chef var ett tillräckligt gott stöd för dem i deras arbetssituation under COVID-19 pandemin, medan 25,2 procent inte upplevde detta. Om detta är samma medarbetare som de vilka generellt upplevde bristande stöd i sitt arbete från chefen kommer att analyseras närmare.

Min närmaste chef har varit ett tillräckligt gott stöd för mig i min arbetssituation under COVID-19 pandemin	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	653 (8,5%)
2	1295 (16,8%)
3	2586 (33,5%)
4 (Instämmer helt)	3183 (41,2%)
Summa	7717 (100,0%)



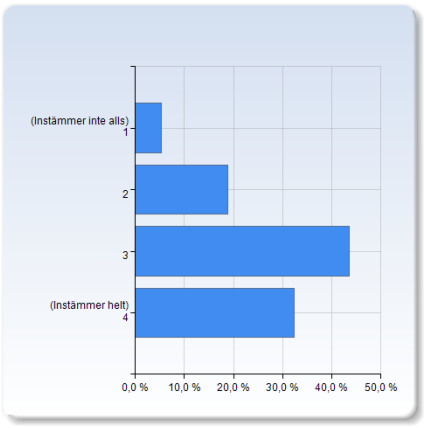
Utförande av uppgift

Att uppleva motivation och arbetstillfredsställelse samt ha rätt kunskap och kompetens är betydelsefulla faktorer för att kunna och vilja utföra arbetsuppgifter och aktiviteter i arbetet.

Motivation och arbetstillfredsställelse

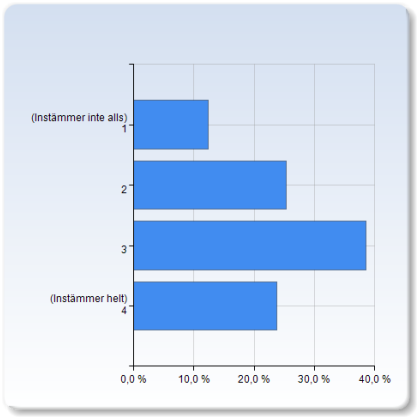
Av de hälso- och sjukvårdsanställda angav 75,9 procent att de på det hela taget var nöjda med sin nuvarande arbetssituation.

Jag är på det hela taget nöjd med min nuvarande arbetssituation	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	411 (5,3%)
2	1440 (18,7%)
3	3342 (43,5%)
4 (Instämmer helt)	2490 (32,4%)
Summa	7683 (100,0%)



Det var 62,3 procent av respondenterna som angav att med tanke på den ansträngning de lade ner och det som de presterade i arbetet så fick de den uppskattning som de förtjänade, medan 37,7 procent inte instämde i detta.

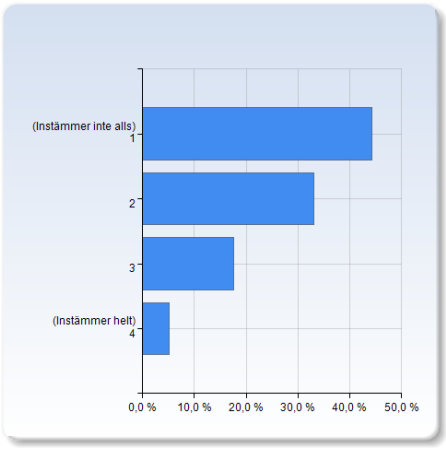
Med tanke på den ansträngning jag lägger ner och det jag presterar i arbetet så får jag den uppskattning jag förtjänar	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	948 (12,3%)
2	1955 (25,4%)
3	2972 (38,6%)
4 (Instämmer helt)	1834 (23,8%)
Summa	7709 (100,0%)



När det inträffar extraordinära omständigheter, som exempelvis påfrestningar i organisationer och arbetsplatser vid en pandemi, så reagerar individer olika. En del kanske vill försvinna därifrån, en del fortsätter arbeta på som om inget hänt, medan andra får ökad motivation av att möta motstånd och svårigheter. Det har också uppmärksammats vid olika lärosäten att söktrycket ökat för utbildningar till yrken inom hälso- och sjukvården under COVID-19 pandemin. Därför är det intressant att undersöka om medarbetare inom hälso- och sjukvården upplevde ökad motivation för sina arbetsuppgifter eller ej.

Bland de hälso- och sjukvårdsanställda som deltog i denna undersökning angav 22,8 procent, det vill säga mer än var femte, att COVID-19 pandemin hade ökat deras motivation för sina arbetsuppgifter.

COVID-19 pandemin har ökat min motivation för mina arbetsuppgifter	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	3397 (44,2%)
2	2541 (33,0%)
3	1358 (17,7%)
4 (Instämmer helt)	394 (5,1%)
Summa	7690 (100,0%)



Det var 39,3 procent av respondenterna som angav att det vanligtvis hände att arbetsuppgifterna hopade sig i en sådan mängd att de blev frustrerade, medan 60,7 procent inte instämde i detta.

Det händer vanligtvis att arbetsuppgifterna hopar sig i den mängd att jag blir frustrerad	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	1758 (22,9%)
2	2913 (37,9%)
3	1983 (25,8%)
4 (Instämmer helt)	1036 (13,5%)
Summa	7690 (100,0%)

Samtidigt angav 48,6 procent att för lite personal medför att de inte kunde sköta sitt arbete på det sättet de önskade, medan 51,4 procent inte instämde i detta.

För lite personal medför att jag inte kan sköta mitt arbete på det sättet jag önskar	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	1979 (25,8%)
2	1972 (25,7%)
3	1933 (25,2%)
4 (Instämmer helt)	1798 (23,4%)
Summa	7682 (100,0%)

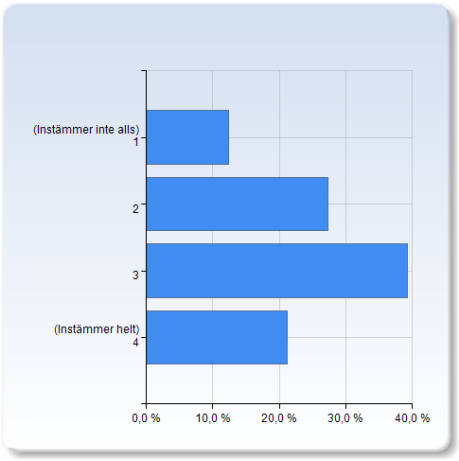
För vilka yrkesgrupper och verksamheter som ovanstående var särskilt förekommande kommer att analyseras närmare.

Kunskap och kompetensutveckling

För att utföra arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvården krävs kunskap och kompetens.

Av de hälso- och sjukvårdsanställda i denna undersökning angav 60,4 procent att de generellt fick tillräckliga möjligheter att delta i kompetensutveckling, medan 39,6 procent inte instämde i detta.

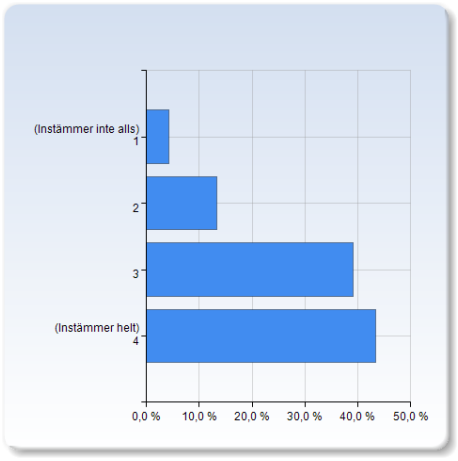
Jag får tillräckliga möjligheter att delta i kompetensutveckling	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	950 (12,4%)
2	2098 (27,3%)
3	3017 (39,2%)
4 (Instämmer helt)	1626 (21,1%)
Summa	7691 (100,0%)



Under en pandemi är information och kunskap kanske särskilt viktigt för att kunna utföra arbetsuppgifter korrekt ur ett kvalitativt och kvantitativt perspektiv för patienterna samt för en god arbetsmiljö och för god smittskyddssäkerhet.

Det var 82,6 procent av respondenterna som angav att de från ledningen fått tillräckligt med information och kunskap för att kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett tillfredsställande sätt under COVID-19 pandemin, medan 17,4 procent inte instämde i detta.

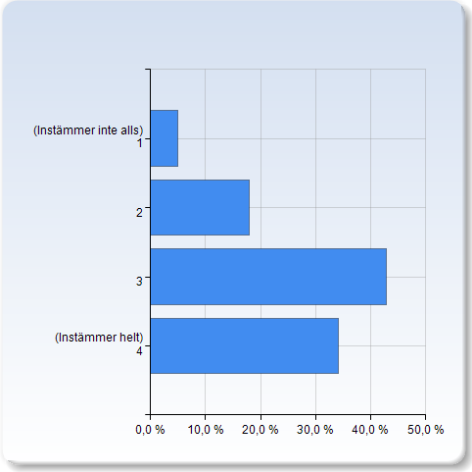
Jag har från ledningen fått tillräckligt med information och kunskap för att kunna utföra mina arbetsuppgifter på ett för mig tillfredsställande sätt under COVID-19 pandemin	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	320 (4,2%)
2	1022 (13,3%)
3	3012 (39,1%)
4 Instämmer helt)	3344 (43,4%)
Summa	7698 (100,0%)



Att under den pågående pandemin ha fått tillräckligt med information, kunskap och kompetensutveckling är mycket betydelsefulla faktorer för att klara av att utföra sina arbetsuppgifter på ett tillfredsställande sätt samt för att må bra i arbetssituationen och inte uppleva osäkerhet och otrygghet.

Av de hälso- och sjukvårdsanställda angav 77,1 procent att de i sitt arbete fått tillräckligt med information, kunskap och kompetensutveckling för att känna sig trygga i sina arbetsuppgifter under COVID-19 pandemin. Medan 22,9 procent, det vill säga närmare var fjärde hälso- och sjukvårdsanställd, angav att de inte fått tillräckligt med information, kunskap och kompetensutveckling i sitt arbete för att känna sig trygga i sina arbetsuppgifter under COVID-19 pandemin.

Jag har i mitt arbete fått tillräckligt med information, kunskap och kompetensutveckling för att känna mig trygg i mina arbetsuppgifter under COVID-19 pandemin	Antal svar
1(Instämmer inte alls)	386 (5,0%)
2	1371 (17,9%)
3	3288 (42,9%)
4 (Instämmer helt)	2621 (34,2%)
Summa	7666 (100,0%)



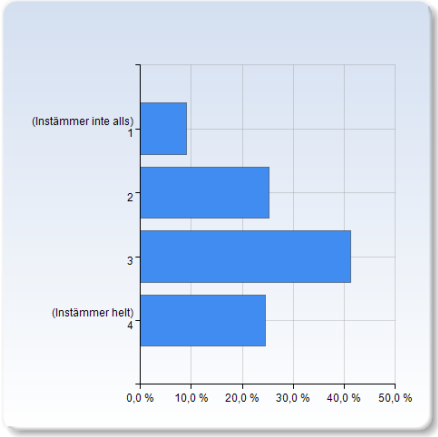
Det var alltså fler som angav att de från ledningen fått tillräckligt med information och kunskap för att kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett tillfredsställande sätt under COVID-19 pandemin, än som upplevde att de känt sig tillräckligt trygga i sina arbetsuppgifter utifrån den information, kunskap och kompetensutveckling som de fått.

Arbetsmiljöronder och systematiskt arbetsmiljöarbete på arbetsplatsen

Enligt Arbetsmiljölagen ska ett systematiskt arbetsmiljöarbete bedrivas på arbetsplatser för att främja ett friskt och säkert arbetsliv och arbetsmiljö. Arbetsmiljöarbetet är särskilt viktigt under en pågående pandemi för att förhindra att medarbetare smittas och drabbas av arbetsskador. I kapitel *Arbetsmiljöns hälsoeffekter* avsnitt *Diagnoser, diagnostiserade sjukdomar och skador orsakade av arbetet* framgår att av de som haft COVID-19 så trodde 218 individer att de blivit smittade via arbetet, men av dessa hade enbart 89 (40,8 %) anmält detta som en arbetsskada.

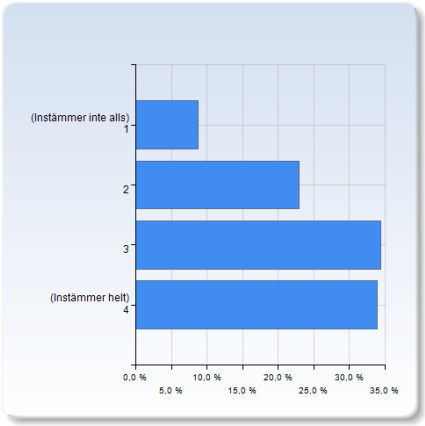
Hur upplevde då medarbetarna inom hälso- och sjukvården arbetsmiljöarbetet på sin arbetsplats? Det var 66,6 procent av hälso- och sjukvårdspersonalen i denna undersökning som angav att det generellt på deras arbetsplats pågick ett aktivt systematiskt arbetsmiljöarbete, med riskbedömning, åtgärdsplan, tidsplan för genomförande och uppföljning av åtgärder för att förhindra olika typer av arbetsskador.

På min arbetsplats pågår ett aktivt systematiskt arbetsmiljöarbete, med riskbedömning, åtgärdsplan, tidsplan för genomförande och uppföljning av åtgärder för att förhindra olika typer av arbetsskador	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	696 (9,0%)
2	1957 (25,3%)
3	3188 (41,2%)
4 (Instämmer helt)	1894 (24,5%)
Summa	7735 (100,0%)



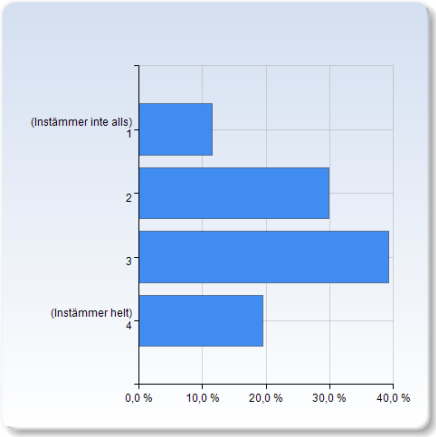
Bland respondenterna angav 68,4 procent att arbetsmiljön på arbetsplatsen kontrolleras regelbundet, minst en gång om året, för att upptäcka risker för ohälsa och skador. Medan 31,6 procent, nästan var tredje medarbetare inom hälso- och sjukvården, inte instämde i detta.

Arbetsmiljön på min arbetsplats kontrolleras regelbundet och minst en gång om året för att upptäcka risker för ohälsa och skador	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	673 (8,7%)
2	1772 (22,9%)
3	2662 (34,4%)
4 (Instämmer helt)	2622 (33,9%)
Summa	7729 (100,0%)



Det var även 58,6 procent av respondenterna som angav att arbetsmiljöbrister på arbetsplatsen åtgärdas så snart man kunde begära, medan 41,4 procent inte instämde i detta.

Jag upplever att arbetsmiljöbrister på arbetsplats åtgärdas så snart jag anser att man kan begära	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	891 (11,5%)
2	2302 (29,8%)
3	3025 (39,2%)
4 (Instämmer helt)	1499 (19,4%)
Summa	7717 (100,0%)

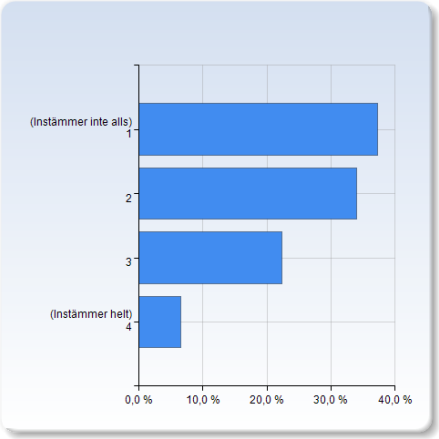


Av dessa respondenter, som alla var anställda under hösten 2020 och arbetade inom hälso- och sjukvården, var 22,3 procent mellan 60 och 70 år. Biologiskt åldrande kan medverka till implicita risker och omständigheter i arbetslivet och behöver därför reflekteras över vid arbetsmiljöarbetet. Hög ålder är även en konstaterad risk för att bli svårt sjuk i COVID-19. Upplevde då respondenterna att åldersperspektivet reflekterades över i arbetssituationen och i arbetsmiljön?

Det var 28,9 procent av respondenterna som angav att det förekom särskilda insatser för att anpassa arbetsförhållanden utifrån medarbetarnas ålder. Medan 71,1 procent inte instämde i att det förekom särskilda insatser för att anpassa arbetsförhållanden utifrån medarbetarnas ålder på arbetsplatsen.

Ålder och åldrande i förhållande till arbetslivet kommer mer specifikt att analyseras framöver utifrån denna undersökning.

På min arbetsplats görs det särskilda insatser för att anpassa arbetsförhållandena utifrån medarbetarnas ålder	Antal svar
1 (Instämmer inte alls)	2856 (37,2%)
2	2601 (33,9%)
3	1712 (22,3%)
4 (Instämmer helt)	501 (6,5%)
Summa	7670 (100,0%)



Undersökningsgruppen

Denna rapport bygger på en uppföljningsstudie av en baslinjeundersökning.

Urval uppföljningsundersökningen

Urvalet bestod av 18 143 och pågick mellan den 13 september och den 11 december 2020. Då hade 7 781 besvarade enkäten vilket motsvarar en svarsfrekvens på 42,9 procent.

De som svarat, det vill säga respondenterna, var 23–70 år med en medianålder på 52 år. Könsfördelningen var 86,0 procent kvinnor, 13,9 procent män och 0,1 procent med annan könstillhörighet, vilket speglar könsfördelningen bland anställda inom hälso- och sjukvården. Av deltagarna var 87,6 procent födda inom Sverige, 2,2 procent inom Norden (utom Sverige), 6,1 procent inom Europa (utom Norden) och 4,1 procent utom Europa. Av respondenterna arbetade 69,7 procent heltid, 20,0 procent 80–90 procents tjänstgöringsgrad, 7,3 hade 60–79 procents tjänstgöringsgrad, 2,1 procent hade 40-50 procents tjänstgöringsgrad, 0,5 procent hade 20-39 procents tjänstgöringsgrad och 0,5 procent hade 19 procents eller mindre tjänstgöringsgrad. Det var 76,0 procent som var gifta eller sambos, 5,8 procent var särbos och 18,2 procent var singel. Bland de som hade en partner angav 64,6 procent att partnern arbetade heltid, 8,2 procent arbetade deltid och 10,1 procent hade en partner som inte förvärvsarbetade.

Yrke, verksamhetsområde och arbetsuppgifter

Respondenterna arbetade inom följande yrken: arbetsterapeuter, fysioterapeuter, läkare och specialistutbildade läkare, medicinska sekreterare, psykologer, psykoterapeuter, sjuksköterskor, barnmorskor och sjuksköterskor med annan specialistutbildning, social kurativ personal, undersköterskor, skötare, biträden, m.fl. (tabell 1.) Bland deltagarna hade 59,4 procent arbetat i sitt nuvarande yrke i 16 år eller mer, 15,2 procent i 11-15 år, 15,9 procent i 6-10 år och 9,5 procent i 5 år eller mindre.

Tabell 1. Deltagarnas yrke

Yrkestitel	Antal i yrket
Arbetsterapeut	145 (1,9%)
Fysioterapeut	294 (3,8%)
Läkare (inklusive specialistutbildning, överläkare, m.fl.)	1078 (13,9%)
Medicinsk sekreterare, administratör vård	859 (11,1%)
Psykolog, Psykoterapeut	188 (2,4%)
Sjuksköterska (inklusive barnmorska, specialistutbildning inom t.ex. op, psykiatri, m.fl.)	3107 (40,1%)
Social kurativt arbete: Kurator, Socialpedagog, m.fl.	219 (2,8%)
Undersköterska, Skötare, Barnsköterska, Biträden, m.fl.	1861 (24,0%)
Har inte svarat vilket yrke	28 (0,4%)
Totalt antal	7779 (100%)

Hälso- och sjukvården består av många olika verksamhetsområden, och respondenterna i undersökningen arbetade inom en rad olika verksamhetsområden (tabell 2).

Tabell 2. Verksamhetsområde

Ordinarie arbete är inom verksamhetsområde (förekommer mer än ett område vid delad tjänst)	Antal inom verksamhetsområdet
Akutsjukvård	1033
Allergi och lungor	94
Allmänmedicin, Vårdcentral, Distriktssköterskemottagning, Barnavårdscentral	667
Barn och ungdomsmedicin och sjukvård	501
Blodsjukdomar, Blodgivning	111
Cancer	437
Familjecentral, Ungdomsmottagning	73
Habilitering och Hjälpmedel, Smärtmottagning	163
Neurologi, Neurokirurgi	344
Hormoner och Diabetes	101
Hud- och könssjukdomar	97
Infektionssjukvård	204
Intensivsjukvård (IVA, MIVA, KAVA, etc.)	544
Kardiologi	345
Kvinnosjukvård och förlossning, Barnmorskemottagning, Barnlöshet och befruktning	434
Medicinsk fotvård	11
Levnadsvanor, Överviktsvård	45

Lungsjukdomar	198
Minnessjukdomar	124
Mage- och tarm, Dietist	110
Njurmedicin	231
Operationsverksamhet och kirurgi (AN/OP)	761
Ortopedi	397
Palliativ vård och avancerad sjukvård i hemmet	192
Provtagning och laboratorium, Vaccinationer	139
Psykiska sjukdomar och besvär	892
Urologi	160
Reumatologi	101
Röntgen	255
Äldres sjukdomar	155
Ögonsjukvård	144
Öron, näsa, hals och tal	188

Mellan olika yrken inom hälso- och sjukvård, men också inom ett och samma yrke, förekommer olika arbetsuppgifter och därför varierade arbetsuppgifterna även mellan deltagarna i undersökningen (tabell 3). De främst förekommande arbetsuppgifterna var omvårdnad av patienter, administrativa uppgifter, klinisk undersökning av patienter, sårvård och omläggning, blodprovstagning samt terapeutiska eller informativa samtal med patienter och anhöriga.

Tabell 3. Arbetsuppgifter

Mina arbetsuppgifter är för närvarande ... (flera alternativ kan väljas)	Antal svar
Klinisk undersökning av patienter	2975
Omvårdnad av patienter	3606
Sårvård, omläggning	2034
Lyfta och transportera patienter eller material	1471
Kontorsarbete, administrativt arbete	3292
Ledning av andra och koordinering av uppgifter	1524
Operera	309
Assistera vid operation	692
Anestesi	356
Hantering av läkemedel	1948
Städning	1198
Laboratoriearbete	260
Provtagning – blodprov	2473
Provtagning - prov för viruspåvisning/bakterieodling/etc.	1624
Terapeutiska eller informativa samtal med patienter och anhöriga	1997
Arbetsterapi	172
Fysioterapi, sjukgymnastik	402

Referenser

1. WHO. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. https://covid19.who.int/ (Hämtat 20200824).
2. AFA-Försäkring. Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro. AFA-Försäkring, 2019. https://www.afaforsakring.se/globalassets/forebyggande/analys-och-statistik/rapporter/2019/f7060_arbetsskaderapport_2019.pdf

3 AFA-Försäkring. Arbetssjukdomar med psykiska orsaker. AFA-Försäkring, 2020. https://www.afaforsakring.se/globalassets/forebyggande/analys-och-statistik/rapporter/2020/f6389_arbetssjukdomar-med-psykiska-orsaker.pdf

4. Försäkringskassan. Yrke och sjukfall: Korta analyser 2015:1. Avdelningen för analys och prognos Försäkringskassan. https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/e1c99b35-629c-4801-944a-81dd359b303c/korta-analyser-2015-1.pdf?MOD=AJPERES&CVID=
5. Arbetsmiljöverket Arbetsolycksrisk. Faktorer som beskriver skillnad i risk och förändring över tid. Analysrapport 2016:1. Stockholm: Arbetsmiljöverket 2016.
6. Alsved M. Fraenkel CJ. Bohgard M. Widell A. Söderlund-Strand A. Lanbeck P. Holmdahl T. Isaxon C. Gudmundsson A. Medstrand P. Böttiger B. Löndahl J. Sources of Airborne Norovirus in Hospital Outbreaks. Clinical Infectious Diseases 2020;70(10):2023–2028.
7. Nilsson K. A sustainable working life for all ages – The swAge-model. Applied Ergonomics 2020; JERG_103082
8. Nilsson K. Conceptualization of ageing in relation to factors of importance for extending working life – a review. Scandinavian Journal of Public Health 2016; 44: 490–505.
9. Nilsson K. Friskt hållbart arbetsliv och anställningsbarhet - swAge-modellen i teori och praktik. Lund Studentlitteratur, 2021.
10. Nilsson K. When is work a cause of early retirement and are there any effective organizational measures to combat this? A population-based study of perceived work environment and work-related disorders among employees in Sweden. BMC Public Health, 2020;20(1):716 DOI: 10.1186/s12889-020-08865-5
11. Nilsson K. Hållbart arbetsliv inom hälso- och sjukvården – studie om hur 11 902 medarbetare upplever sin arbetssituation. Rapport nr 13/2017Arbets- och miljömedicin, Lunds universitet, 2017.
12. Hemsida swAge: https://swage.org/

Publikationer av forskargruppen inom forskningsprogrammet swAge (sustainable working life for all ages)

Nilsson K. A sustainable working life for all ages – The swAge-model. Applied Ergonomics 2020; JERG_103082

Nilsson K. When is work a cause of early retirement and are there any effective organizational measures to combat this? A population-based study of perceived work environment and work-related disorders among employees in Sweden. BMC Public Health, 2020;20(1):716 DOI: 10.1186/s12889-020-08865-5 (

Jonsson R. Lindegård A. Björk L. Nilsson K. Organizational Hindrances to the Retention of Older Healthcare Workers. Nordic Journal of Working Life Studies, 2020;10(1). https://doi.org/10.18291/njwls.v10i1.118679

Gyllensten K. Wentz K. Håkansson C. Hagberg M. Nilsson K. Older assistant nurses' motivation for a full or extended working life. Ageing & Society, 2019;39(12): 2699-2713

Nilsson K. Managers' attitudes to their older employees - a cross-sectional study. WORK: A Journal of Prevention, Assessment, and Rehabilitation. 2018;59(1):49-58.

Nilsson K. Chefers attityder till sina äldre anställda. Rapport 15, S2018:10. Stockholm: Statens offentliga utredningar, Delegationen för Senior arbetskraft, 2019;15:1-47.

Nilsson K. Stanna eller gå? SwAge-modellen = hållbart arbetsliv för alla åldrar. Rapport 5, S2018:10. Stockholm: Statens offentliga utredningar, Delegationen för Senior arbetskraft, 2019;5:1-67.

Löfqvist L. Nilsson K. Chefer – Hållbart arbetsliv i Helsingborgs stad. Rapport nr 17/2019. Lund: Arbets- och miljömedicin Syd & Lund University. 2019;17:1-72.

Löfqvist L. Nilsson K. Medarbetare inom Hållbart arbetsliv för alla åldrar i Helsingborgs stad: Rapport nr 12/2019. Lund: Arbets- och miljömedicin Syd & Lund University. 2019;12:1-102.

Nilsson K. Hållbart arbetsliv inom hälso- och sjukvården – studie om hur 11 902 medarbetare upplever sin arbetssituation. Arbets- och miljömedicin, Lunds universitet: Rapport nr 13/2017.

Kadefors R. Nilsson K. Rylander L. Östergren P-O. Albin M. Occupation, gender and work-life exits: a Swedish population study Ageing & Society. 2018;38(7):1332-1349.

Blomé M. Borell J. Håkansson C. Nilsson K. Attitudes toward elderly workers and perceptions of integrated age management practices. International Journal of Occupational Safety and Ergonomics, 2020;26(1):112-120

Nilsson K. Interventions to reduce injuries among older workers in agriculture: A review of evaluated intervention projects. WORK: A Journal of Prevention, Assessment, and Rehabilitation 2017;55(2):471-480. http://content.iospress.com/articles/work/wor2407

Fridriksson, JF. Tómasson K. Midtsundstad T. Sivesind Mehlum I. Hilsen AI. Nilsson K. Albin M. Poulsen OM. Working Environment and work retention. Copenhagen: Nordiska ministerrådet TemaNord; 2017, nr. 559:1-121.

Hovbrandt C, Håkansson C. Karlsson G. Albin M, Nilsson K. Prerequisites and driving forces behind an extended working life among older workers. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. 2019;26(3):171–183 https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1409800

Hörnstedt K. Nilsson K. Albin M. Håkansson C. Managers' Perceptions of Older Workers and an Extended Working Life in Sweden. International Journal of Gerontology & Geriatric Research 2017;1:14-20.

Caffaro F. Lundqvist P. Micheletti Cremasco M. Nilsson K. Pinzke S. Cavallo E. Being a farmer at old age: an ergonomic analysis of work-related risks in a group of Swedish farmers aged 65 and over. Journal of Agromedicine 2018;23:78-91.

Nilsson E. Nilsson K. The Transfer of Knowledge between Younger and Older Employees in the Health and Medical Care: An Intervention Study. Open Journal of Social Sciences, 2017;5:71-96. http://file.scirp.org/pdf/JSS_2017071114311741.pdf

Kadefors R. Nilsson K. Östergren P-O. Rylander L. Albin M. Social inequality in working life expectancy in Sweden. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 2018;52(1):52-61.
Hovbrandt P. Carlsson G. Nilsson K. Albin M. Håkansson C. Occupational balance as described by older workers over the age of 65. Journal of Occupational Science 2019;26(1):40 – 52.
Nilsson K. The Influence of Work Environmental and Motivation Factors on Seniors' Attitudes to an Extended Working Life or to Retire. A Cross Sectional Study with Employees 55 - 74 Years of Age. Open Journal of Social Sciences, 2017;5:30-41. http://file.scirp.org/pdf/JSS_2017071013594273.pdf
Nilsson K. Active and healthy ageing at work. - A qualitative study with employees 55-63 years and their managers. Active and healthy ageing at work. - A qualitative study with employees 55-63 years and their managers. Open Journal of Social Sciences, 2017;5:13-29. http://file.scirp.org/pdf/JSS_2017063011445057.pdf
Nilsson E. Nilsson K. Time for Caring? Elderly care employees' occupational activities in the cross draft between their work priorities, "must-do's" and meaningfulness. International Journal of Care Coordination, 2017; 20(1-2):8-16 http://journals.sagepub.com/eprint/gZYkPQqDR8FTqYrRCUJc/full
Nilsson K. Conceptualization of ageing in relation to factors of importance for extending working life. Scandinavian Journal of Public Health 2016; 44: 490–505. http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1403494816636265
Nilsson K. Bäst före datum på arbetskraften? – olika åldersbegrepps betydelse för äldre i arbetslivet In Krekula C. Johansson B. (eds.) Introduktion till åldersstudier. Lund: Studentlitteratur. 2017.
Nilsson K. Att kunna och att vilja arbeta längre. In Vingård E. ed. Friska arbetsplatser för män och kvinnor alla åldrar. Stockholm: Arbetsmiljöverket, 2016:8;36-59.
Nilsson K. Östergren P-O. Kadefors R. Albin M. Has the participation of older employees in the workforce increased? Study of the total Swedish population regarding exit working life. Scandinavian Journal of Public Health 2016; 44: 506–516. http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1403494816637262
Nilsson K. Rignell-Hydbom A. Rylander L. Factors influencing the decision to extend working life or to retire. Scandinavian Journal of Work Environment & Health. 2011; 37(6):473-480. http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3438-6
Nilsson K. Why work beyond 65? Discourse on the decision to continue working or retire early. Nordic Journal of Working Life Studies 2012; 2(3):7-28. http://www.nordicwl.com/nilsson-2012-why-work-beyond-65-discourse-on-the-decision-to-continue-working-or-retire-early/
Nilsson K. Rignell-Hydbom A. Rylander L How is self-rated health and diagnosed disease associate with early or deferred retirement: a cross sectional study with employees aged 55-64. BMC Public Health 2016;16:886 DOI 10.1186/s12889-016-3438-6. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5000415/
Nilsson K. The Influence of Work Environmental and Motivation Factors on Seniors' Attitudes to an Extended Working Life or to Retire. A Cross Sectional Study with Employees 55 - 74 Years of Age. Open Journal of Social Sciences, 2017;5:30-41. http://file.scirp.org/pdf/JSS_2017071013594273.pdf
Nilsson K. Pinzke S. Lundqvist P. Occupational Injuries to Senior Farmers in Sweden: Journal of Agricultural Safety & Health. 2010; 16(1):19-29. http://pub.epsilon.slu.se/8730/2/nilsson_et_al_120424.pdf
Pinzke S. Nilsson K. Lundqvist P. Farm tractors on Swedish public roads--age-related perspectives on police reported incidents and injuries. Work 2014;49(1):39-49 http://content.iospress.com/articles/work/wor01767
Nilsson K. Active and healthy ageing at work. - A qualitative study with employees 55-63 years and their managers. Open Journal of Social Sciences, 2017;5:13-29. http://file.scirp.org/pdf/JSS_2017063011445057.pdf

Nilsson E. Nilsson K. The Transfer of Knowledge between Younger and Older Employees in the Health and Medical Care: An Intervention Study. Open Journal of Social Sciences, 2017;5:71-96. http://file.scirp.org/pdf/JSS_2017071114311741.pdf
Nilsson K. Pinzke S. Occupational Accidents Among Elderly Farmers in Sweden. Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation, 2012;41:5324-5326.
Nilsson K. Äldre medarbetares attityder till ett långt arbetsliv. Skillnader mellan olika yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården. Arbetsliv i omvandling 2006;10:1-69 http://nile.lub.lu.se/arbarch/aio/2006/aio2006_10.pdf
Nilsson K. Vem kan och vill arbeta till 65 år eller längre? En studie av anställda inom hälso- och sjukvården. Arbete och hälsa 2005;14:1-35. https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/4345/1/ah2005_14.pdf
Pinzke S. Nilsson K. Lundqvist P. Tractor accidents in Swedish traffic. Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation, 2012;41:5317-5323.
Nilsson K. Man kan inte klara hur mycket som helst! – Chefens syn på arbetsmiljön och dess betydelse för personalens hälsa inom Försäkringskassan. Malmö, Swedish National Institute of Working life. 2004. http://nile.lub.lu.se/arbarch/isbn/2004/isbn9197508578.pdf
Bengtsson E. Nilsson K. Äldre medarbetare. Malmö, Swedish National Institute of Working life. 2004. http://nile.lub.lu.se/arbarch/ovrigt/2004/ovr2004_12.pdf
Nilsson K. Pension eller arbetsliv? Malmö, Swedish National Institute in Working life.2005.
Nilsson K. Attitudes of managers and older employees to each other and the effects on the decision to extend working life. In Ennals R & Salomon R H (eds.) Older Workers in a Sustainable Society. Peter Lang Verlag. Frankfurt am Main. 2011.
Nilsson K. Kön och ålderspension – en tvärsnittstudie om skillnader mellan män och kvinnor i att kunna och vilja arbeta till 65 år eller längre. Arbets- och miljömedicin, Lunds universitet: Rapport nr 4/2015.
Nilsson K. Pinzke S. Does Ageing increase the risk to Occupational Accidents? In: Albin M. et al. (eds.) The Work Environment - Impact of Technological, Social and Climate Change. Arbete och hälsa, vetenskaplig skriftserie, nr 2011:45(5)
Nilsson K. Äldre lantbrukares arbetssituation och hälsa. Alnarp: Swedish University of Agricultural Sciences. 2011:37.
Nilsson K. Pinzke S. Äldre lantbrukares olycksrisker. Alnarp: Swedish University of Agricultural Sciences, 2011:22.
Nilsson K. Kön, arbetsliv och ålderspension. I Kadefors R. (red.) Den äldre arbetskraften - Uppdragsrapport till den svenska regeringen. Stockholm: Swedish National Institute of Working life. 2007.
Nilsson K. Kunskapslabbet i Trelleborg – ett projekt om överföring av erfarenhetskunskap mellan kommun- och landstingsanställda samt mellan generationerna. Lund: FoU Skåne, 2007:1.
Nilsson K. Tid för omsorg?! Personalens arbete i korsdraget mellan måsten, prioriteringar och meningsfullhet inom vård- och omsorg. Lund: FoU Skåne, 2007:3.
Nilsson K. Pinzke S. Does Ageing increase the risk to Occupational Accidents? In: Albin M. et al. (eds.) The Work Environment - Impact of Technological, Social and Climate Change. Arbete och hälsa, vetenskaplig skriftserie, nr 2011:45(5)
Nilsson K. Äldre lantbrukares arbetssituation och hälsa. Alnarp: Swedish University of Agricultural Sciences. 2011:37.
Nilsson K. Chefers attityder till äldre medarbetare inom kommunen Stockholm: Swedish National Institute of Working life, 2007:4.
Nilsson K. Arbetstillfredsställelse hos äldre läkare och sjuksköterskor. Malmö: Swedish National Institute of Working life, 2003.

Nilsson K. Förlängt arbetsliv – En litteraturstudie av faktorer med betydelse för förlängt arbetsliv som alternativ till tidig pensionsavgång. Malmö: Swedish National Institute of Working life, 2003.
Nilsson K. To work or not to work in an extended working life? Factors in working and retirement decision. Doctoral Dissertation Series 2013:4. Faculty of Medicine, Lund University. https://lup.lub.lu.se/search/ws/files/3913230/3346493.pdf

Situationen under COVID-19 pandemin för 7 781 hälso- och sjukvårdsanställda – enkätsvar från uppföljningsstudien Hållbart arbetsliv inom hälso- och sjukvården 2020

Denna rapport är den första inom en uppföljningsundersökning med hälso- och sjukvårdsanställda. Rapporten innehåller några resultat från undersökningen vilka kan vara av särskilt intresse i förhållande till pågående COVID-19 pandemi. De yrkesgrupper som ingick i undersökningen var: arbetsterapeuter, fysioterapeuter, läkare, medicinska sekreterare, psykologer, psykoterapeuter, sjuksköterskor, barnmorskor och sjuksköterskor med specialistutbildning, social kurativ personal, undersköterskor, skötare, biträden, m.fl.

Rapporten tar upp hur medarbetarnas hälsa påverkats av COVID-19 pandemin. Hygienrutiner och smittskydd. Hur belastningen i den fysiska arbetsmiljön, den mentala arbetsmiljön samt arbetstiden, arbetstakten och möjligheten till återhämtning till viss del förändrats av COVID-19 pandemin, samt påverkat privatlivet. Hur stöd från ledning och chefer samt information och kunskapsförmedling har påverkat arbetet under pandemin. Rapporten tar även upp hur arbetsmiljöarbetet fungerar.

Av de hälso- och sjukvårdsanställda i denna undersökning som drabbats av COVID-19 hade nästan var tredje haft svåra symptom och varit mycket sjuka, och dessutom hade mer än var tionde kvardröjande problem efter sjukdomen. Mer än hälften av de som insjuknat trodde sig ha blivit smittade via sitt arbete inom hälso- och sjukvården.

Kerstin Nilsson, professor i folkhälsovetenskap epidemiologi & docent i arbetsvetenskap, verksam vid Högskolan Kristianstad & Lunds universitet, ansvarar för studien.

Medicinsk service
Arbets- och miljömedicin Syd
223 81 LUND
Tel: 046-17 31 85
E-post: amm@skane.se
Internet:
http://sodrasjukvardsregionen.se/amm/