

Arbetsmiljö, arbetstider och hälsa

Utvärdering av skiftscheman
vid akutmottagningen i Arvika



Region Örebro län
Arbets- och miljömedicin

Arbets- och miljömedicin är ett samarbete mellan Region Örebro län och landstingen i Sörmland, Värmland och Västmanland. Vi finns vid Universitetssjukhuset i Örebro men vårt uppdrag är att arbeta för en god hälsa i en bra miljö i alla fyra länen.

Broschyren utgår från rapporten ”Arbetsmiljö, arbetstider och hälsa: Utvärdering av skiftscheman vid akutmottagningen i Arvika” av Anita Gidlöf Gunnarsson och Lars-Erik Warg (2016).

Layout: Karin Stenström.

Fotografer: Jens Qwarngård och Pixabay.

Kontaktuppgifter

Arbets- och miljömedicin
Universitetssjukhuset Örebro
701 85 Örebro
Telefon: 019 – 602 24 69
amm@regionorebrolan.se
www.regionorebrolan.se/amm

Risker med skiftarbete

Att arbeta, äta och sova på tider som krockar med vår biologiska dygnsrytm kan medföra stora påfrestningar på hälsan. De vanligaste problemen med skiftarbete är sömnbrist, störd sömn och trötthet. Att arbetstiderna dessutom påverkar familjeliv och fritid kan leda till social stress.

Skiftarbete där nattarbete ingår ökar risken för mag- och tarmproblem, övervikt, förhöjda blodfetter, högt blodtryck, diabetes och hjärt-kärlsjukdom. Därför är det viktigt med scheman som inte är alltför belastande för hälsan. Det är också viktigt att den som skiftarbetar tar väl hand om sig. Nattarbete och skiftarbete ökar också risken för misstag och olyckor.

Två modeller för schema jämförs

Vid akutmottagningen i Arvika användes fram till och med hösten 2013 en arbetstidsmodell där scheman planerades efter verksamhetens bemanningskrav och de anställdas önskade arbetstider, så kallat önskeschema. Schemat bestämdes för fem veckor i taget. När **önskescheman** används får personalen möjlighet att anpassa arbetstiden efter sina behov, vilket ofta upplevs som positivt. Samtidigt finns det risk att schemat blir belastande för de anställda, vilket ökar riskerna för sömnproblem, ohälsa och olyckor. Att ”få ihop vardagen” riskerar att gå före hänsyn till den egna hälsan på lång sikt.

På grund av bland annat sömnproblem och hög stress ville personalen på akutmottagningen i Arvika testa en annan arbetstidsmodell och i början av 2014 infördes ett **fast schema** som roterade på tjugo veckor. Det fasta schemat utvecklades i samarbete med personalen och Landstingshälsan i Värmland och behov som sömn, återhämtning och effekter på hälsan vägdes in. Nedan visas ett exempel på det fasta schemat för 10 veckor, för en som arbetar heltid.

Vecka	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag
1	A	E	-	N	N	N	-
2	-	C	E	A	A	-	-
3	C	C	-	-	C	E	A
4	-	C	E	E	A	-	-
5	A	E	A	A	A	-	-
6	C	C	E	-	N	N	N
7	-	-	-	E	E	-	-
8	-	-	C	E	E	A	A
9	-	-	A	A	A	-	-
10	C	E	A	A	A	-	-

Arbetspass: A = 07.00 – 15.30; C = 13.30 – 22.00;
 N = 21.00 – 07.00; E = 09.00 – 17.30 eller 11.00 – 19.30.

Efter cirka 5 månader med fast schema återgick akutmottagningen till att använda önskescheman igen. Men jämfört med hur önskeschemana lades tidigare försökte personalen den här gången mer ta hänsyn till behoven av sömn och återhämtning när arbetstiderna valdes.

I den här skriften presenteras resultaten av den undersökning som Arbets- och miljömedicin och Landstingshälsan i Värmland genomfört i samband med att olika arbetstidsmodeller använts. Den innehåller också råd för skiftarbete. Personalen har svarat på frågor om arbetstider, sömn, återhämtning, psykosocial arbetssituation, fritid/socialt liv samt upplevd hälsa och välbefinnande. De har även deltagit i objektiva mätningar av sin hälsa.

En mer detaljerad redovisning av resultaten finns i rapporten ”Arbetsmiljö, arbetstider och hälsa: Utvärdering av skiftscheman vid akutmottagningen i Arvika”.



Enkätfrågor till personalen

För att undersöka de två olika arbetstidsmodellerna fick personalen på akutmottagningen i Arvika besvara ett frågeformulär vid tre tillfällen. I samband med hälsokontroller togs objektiva mått som kondition, blodtryck, blodfetter och BMI. Hälsokontrollen innehöll även ett samtal och råd om hälsa. Vid det första och andra tillfället deltog 27 personer. Vid det tredje tillfället deltog 10 personer.

Vila mellan arbetspass

Inom vården är det vanligt att personalen väljer att lägga sina pass ”rygg-mot-rygg” vilket kan innebära att man jobbar ett kvällsskift till klockan 22 följt av ett morgonskift från klockan 7. Då blir nattvilan oftast för kort för att ge tillräckligt med sömn och återhämtning. Enligt arbetstidslagen ska det vara 11 timmar mellan två arbetspass.

När personalen på akutmottagningen i Arvika bytte från önskeschema till fast schema minskade antalet tillfällen med för kort nattvila, vilket är positivt ur ett hälsoperspektiv. Samtidigt ansåg en övervägande del att kort vila mellan arbetspass är bra, för att kunna få fler hellediga dagar. Det fasta schemat medförde dock svårigheter med att ta ut kompedighet för flextid och övertid. Många uppgav att de ville gå tillbaka till önskeschema, vilket också senare skedde.

Att trivas och räcka till på jobbet

Under våren 2014 skedde förändringar inom arbetsgruppen, bland annat slutade en del sin anställning på akutmottagningen och andra slutade att jobba natt. I svaren syntes det tydligt att medarbetarna tyckte att det var för lite personal i förhållande till verksamheten. Man ”räcker inte till” för att klara av arbetsuppgifterna. Trivseln med arbetssituationen minskade också.



Sömn

När önskeschemat byttes till fast schema minskade besvären i samband med sömnen. Det var betydligt fler som uppgav att de regelbundet sov för lite eller hade svårt att somna eller som hade orolig sömn, när arbetstiden planerades enligt önskeschema. Undersökningen visar också att det var betydligt fler som kände sig trötta på väg till och från arbetet när man använde önskeschema jämfört med fast schema.

När den första varianten av önskeschema praktiserades fanns det tydliga samband mellan sömnbrist och att uppleva ett sämre allmänt hälsotillstånd och mer hälsoproblem på grund av sin störda sömn. Efter övergången till fast schema var sambanden mellan för lite sömn och den upplevda ohälsan svagare. Men att ofta få för lite sömn gav såväl med önskeschema som med fast schema problem med uppvaknanden, sämre sömnkvalitet och kognitiva besvär. Med kognitiva besvär menas bland annat besvär med inläring, glömska och svårighet att fatta beslut. Dessa besvär är vanliga efter en längre tid med sömnbrist.

Bland de som jobbade heltid var det fler som uppgav att de hade problem med sömn, vila och återhämtning än bland de som jobbade deltid.

Hälsa

Den upplevda hälsan förändrades inte i någon stor utsträckning av schema-
bytet, varken det allmänna hälsotillståndet, besvär med värk eller mag- och
tarmbesvär. Även sjukfrånvaron var oförändrad. Däremot tyckte de anställda
att de kognitiva besvären och att känna sig utbränd minskade något när man
bytte till fast schema. I begreppet utbrändhet ingick både känslomässig och
fysisk trötthet.

Vid de objektiva mätningarna minskade det systoliska och det diastoliska
blodtrycket. Det systoliska blodtrycket minskade betydligt medan minsk-
ningen av det diastoliska blodtrycket var mindre. Konditionen blev bättre och
BMI-värdet minskade något, vilket är positivt. Även blodfetter mätt som HDL
och LDL förändrades något till det bättre. En slutsats av de objektiva mätning-
arna är att kombinationen av fast schema och hälsokontroll påverkade hälsan i
positiv riktning.





Fritiden och det sociala livet

Efter bytet till fast schema var det färre som upplevde att arbetet inkräktade på fritiden och privatlivet. Fler angav att de kunde koppla av från arbetet när de kom hem och det var också fler som tyckte att de i större utsträckning hann med sådant som de behövde göra utanför arbetet.

Ett rättvisare schema

Personalen fick också svara på frågor där de fick bedöma om olika förhållanden hade förändrats efter bytet från önskeschema till fast schema. Svaren visade att man var mindre beroende av den som var schemaansvarig när ett fast schema använts en tid. Det var fler som tyckte att arbetstiderna fördelades mer rättvist och man upplevde en bättre framförhållning i schemat. Däremot hade kontakten mellan de anställda minskat. Man tyckte att med det fasta schemat jobbade man ofta med samma arbetskamrater och knappt något alls med andra. Även stämningen på arbetet hade försämrats med det nya schemat och många upplevde att personalen användes på ett mindre effektivt sätt jämfört med när man använde önskeschema.

Återgång till önskeschema

Efter att ha använt det fasta schemat cirka 5 månader gick akutmottagningen tillbaka till önskeschema för att få ihop bemanningen under semestertiden. Efter semestern beslöt man att behålla önskeschemat men med mer fokus på sömn och hälsa och att ha något fastare regler när arbetstiderna planerades.

Här följer några slutsatser kring återgången till önskeschema. Det var bara 10 personer som deltog vid det tredje undersökningstillfället, vilket var betydligt färre än vid de tidigare tillfällena då 27 personer deltog.

De önskescheman som nu lades innehöll färre korta viloperioder mellan passen jämfört med tidigare önskescheman. Det var också färre medarbetare som uppgav att det var bra att få kort vila i utbyte mot fler hellediga dagar.

Återgången till önskeschema har för en del lett till ökad psykisk påfrestning, olustkänsla inför arbetet och psykisk trötthet medan för andra minskade dessa förhållanden. Man har återigen blivit mer beroende av en schemaansvarig men man upplevde också att personalen användes mer effektivt.

Sömnkvaliteten sjönk vid återgången till önskeschema. Även besvär med fysisk trötthet, stress, känsla av tröghet och huvudvärk ökade något. Man uppgav också att stämningen på arbetet försämrats något och att man inte fick tillräckligt med tid för återhämtning mellan arbetspassen.

Möjligheterna att få längre ledighet och att kunna semesterplanera blev bättre enligt de flesta efter återgång till önskeschema.



De objektiva mätningarna visade att både det systoliska och det diastoliska blodtrycket ökade igen efter återgången till önskeschema. Konditionstestet förbättrades när man övergick till fast schema och försämrades när man återgick till önskeschema. När resultaten diskuteras bör man ha i åtanke att förändringarna inte var statistiskt signifikanta och antalet deltagare var få.

Medarbetarna fick även jämföra det första önskeschemat med det andra önskeschemat. Då framkom att en majoritet tänkte mer på sin hälsa nu än tidigare när man lade sitt önskeschema. Man hade även fler diskussioner med arbetskamrater och med chef om sin arbetstid och antalet ”rygg-mot-rygg-pass” hade minskat något.

Sömn, ledighet och hälsa vägs mot varandra

Att minska antalet tillfällen med kort nattvila mellan arbetspass är positivt ur ett hälsoperspektiv, men upplevdes inte alltid som positivt. Möjligheten att kunna planera och styra sin arbetstid för att samla ihop till längledighet värderades högt. Även att kunna ta ut komledighet för flex- och övertid samt att kunna planera sin semester och fritid var viktigt. Med ett fast schema har möjligheterna för detta blivit mindre, vilket många var missnöjda med.

En stor fördel med det fasta schemat var att sömnstörningarna minskade. Kronisk sömnbrist och sömnstörningar ökar risken för allvarliga sjukdomar som hjärt-kärlsjukdomar och depression. Därför är det viktigt att ha ett schema som påverkar sömnen så lite som möjligt.

En annan positiv aspekt med det fasta schemat var att fler upplevde att arbetstiderna fördelades rättvist och att man visste lång tid framåt vilka tider man skulle jobba och vara ledig. Men när medarbetarna bedömde arbetstidsmodellerna var det trots allt fler som tyckte att det fasta schemat var dåligt än att det var bra och över hälften föredrog att använda önskescheman.



Hur skapar man hållbara arbetstider?

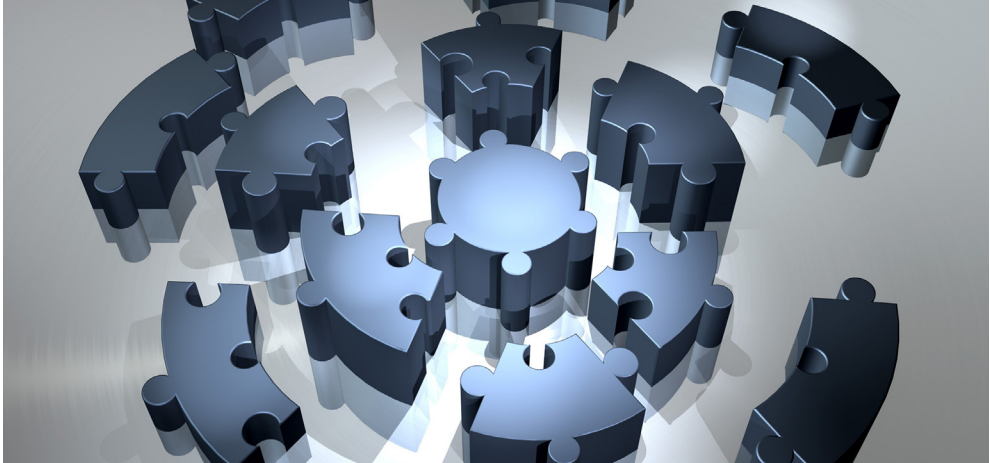
Att ha inflytande över arbetstiden har stor betydelse för arbetstillfredsställelsen och för att få möjlighet till en bra balans mellan arbete och privatliv. Men både arbetsgivare och arbetstagare har ett ansvar för att skapa hållbara arbetstider som inte skadar hälsan – varken på kort eller på lång sikt.

Arbetsgivaren har ett ansvar att se till att fördelningen av arbetstiderna sker på ett rättvist sätt och ska också se till att arbetagaren får kunskap om hur skiftarbete påverkar hälsa och säkerhet. Arbetsledare bör regelbundet diskutera arbetstiderna med sina medarbetare och försöka fånga upp problem i tid. Det är viktigt att sätta gränser för scheman som är alltför belastande. Möjligheter till återhämtning vid skiftarbete ska särskilt uppmärksammas.

Arbetstagaren har också ett eget ansvar för sömn och livsföring. Det kan vara att förbereda sig inför ett nattpass genom att vara så utvilad som möjligt.

Kunskapen om schemats inverkan på sömn, återhämtning och hälsa har ökat under de år som de olika arbetstidsmodellerna har praktiserats på akutmottagningen. Att man nu är mer medveten och diskuterar arbetstider och schemaläggning med varandra är värdefullt för framtiden.

Det är dock viktigt att verksamheten inte är underbemannad eftersom det kan vara ett stort hinder för hälsosamma scheman. På sidorna som följer ges råd för hälsosamt och hållbart skiftarbete.



Råd för hållbara arbetstider

Det är en stor utmaning att konstruera hälsosamma och hållbara scheman.

Tänk på att:

- Alla i arbetsgruppen ska känna att de är delaktiga och kan påverka schemats utformning, men låt en mindre grupp ha ansvaret.
- Pröva nya idéer och utvärdera. Har andra utvecklat bra skiftscheman? Vad var bra och vad var dåligt?
- Förankra och låt processen ta tid.
- Skapa intresse och engagemang, genom t.ex. temadagar och workshops.
- Öka kunskapen om sambanden mellan skiftarbete, dygnsrytm och hälsa.
- Öka kunskapen om kost, motion, arbetstider och sömn.
- Ta fram en gemensam policy för hur arbetstiden ska förläggas på ett rättvist och hälsosamt sätt.
- Diskutera kontinuerligt individuella förutsättningar och behov.
- Arbetsgivaren ska visa tydligt att man är beredd på att satsa på arbetsmiljön och bra scheman, säkerhet och hälsofrämjande åtgärder.
- Vertyg som stödjer arbetet med den sociala och organisatoriska arbetsmiljön finns på www.suntarbetsliv.se/verktyg/osa-kompassen.

Råd vid schemaläggning

- Att lägga arbetspassen tätt för att maximera längledighet är inte hälsosamt. Undvik därför kort vilotid mellan passen (< 11 timmar). Undvik också långa arbetspass (9 - 12 timmar).
- Sprid ut lediga dagar i schemat så att inte all ledighet samlas till några få extrema ledigheter. En kompromiss mellan fritids- och hälsomotiv bör alltid eftersträvas.
- Arbeta högst tre nattskift i rad. Det underlättar för dygnsrytmen att återgå till dagtid.
- Börja helst inte förmiddagsskiftet före klockan 7. Tidiga morgonskift kan ge minst lika stor trötthet som ett nattskift.
- Arbeta högst tre förmiddagsskift i rad. Då minskar risken att samla på sig för mycket sömnbrist vilket många får av att stiga upp tidigt.
- Arbeta högst tre eftermiddagsskift i rad. Kvällsarbete minskar möjligheten till normalt socialt liv.
- Skiftarbete är mindre slitsamt om passen läggs i en tidsmässig framåtrotation med förmiddag, eftermiddag, natt och ledigt.
- Väg in olycksrisker när långa arbetspass planeras. Vid långa pass är det särskilt viktigt med regelbundna raster.
- När vi blir äldre minskar vår förmåga att tolerera tunga och täta scheman. Många äldre får också svårare att klara av nattarbetet.

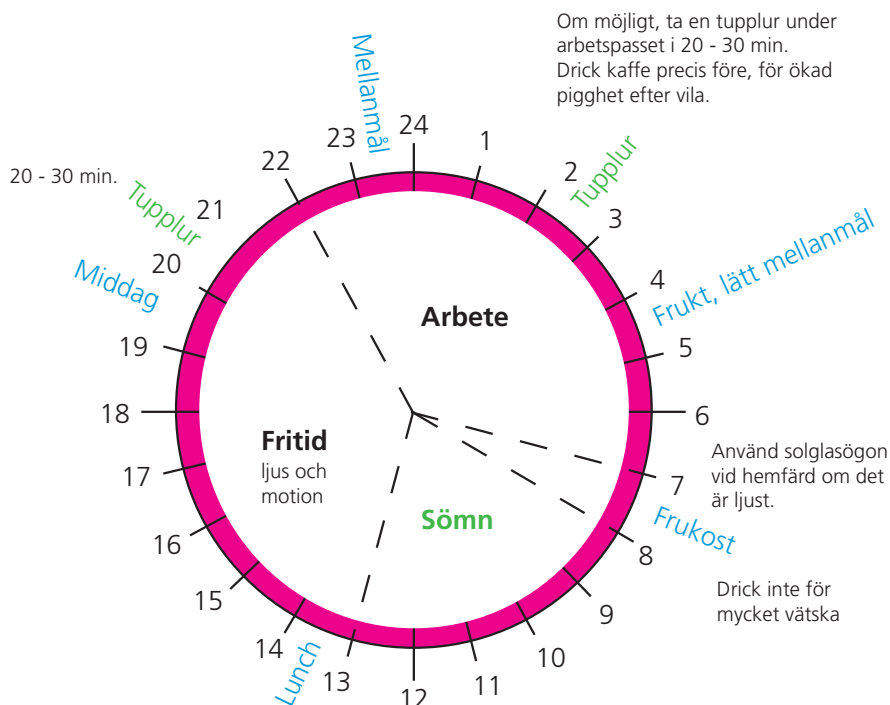




Råd för sömn och vila

- Se till att få dagsljus regelbundet, minst 30 minuter per dag. För lite dagsljus gör dygnsrytmen otydlig.
- För att få bra återhämtning behöver sömnen innehålla perioder av djupsömn. Det underlättas om sovrummet är mörkt, svalt och tyst. Prioritera nedvarvning och sömn.
- Gör ett sovschema, sätt upp en stör-ej-skylt, lägg undan mobilen och använd ögonbindel och öronproppar om så behövs.
- En kort vila, en tupplur på 20 - 30 minuter, kan för vissa personer vara utmärkt inför ett nattskift.
- Om möjlighet finns, ta en tupplur på 20 - 30 minuter under nattskiftet.
- Prioritera sömn och återhämtning vid ledighet.
- För skiftarbetaren är det extra viktigt med en bra livsföring som motion, näringsriktig kost och att undvika rökning och övervikt. Motion ger bättre sömnkvalitet och kan förebygga trötthet, oro, ångest och depression.

Ett dygn med nattskift



Ett stort problem med nattarbete är att man vaknar för tidigt efter att man gått och lagt sig på morgonen, vilket beror på kroppens biologiska klocka som vill att vi ska vara vakna dagtid och sova nattetid. Vi har alltså svårast att sova mellan klockan 11 och 15 oavsett hur trötta vi är. Sömnen efter nattpasset blir då ofta flera timmar kortare än normalt.

För den som jobbar nattskift kan det vara svårt att hitta en fungerande dygnsrytm. Bilden visar hur den som jobbar nattskift kan planera sitt dygn.

Genom att äta middag senare på kvällen och att ta en tupplur innan arbetspasset börjar får man en bra start på nattskiftet. Om det är möjligt att ta en tupplur på 20 - 30 minuter under natten kan det minska tröttheten. Den huvudsakliga dygnsvilan bör komma direkt efter frukost.



På natten förändras vår ämnesomsättning. Kroppen ställer in sig på fasta och får svårare att reglera blodsockerhalten. Därför är det bra att försöka äta så lite som möjligt under natten och att äta rätt.

Råd för mat vid skiftarbete

- Försök att hålla normal måltidsrytm med frukost, lunch och middag oavsett skift.
- Ät en mättande måltid före eller i början av nattskiftet.
- Undvik mat med mycket fett och proteiner samt sockerrika produkter när du jobbar natt.
- Nattmaten kan bestå av soppa, ägg (t.ex. omelett), gröt, fullkornsbröd (med t.ex. lax, mager ost eller mager leverpastej) yoghurt, fil och müsli, keso, gröt (grov), frukt, nötter och frön. Ät gärna något varmt eftersom kroppstemperaturen går ned under natten. Ta mindre portioner, t. ex. en halv eller en tredjedel av en vanlig portion. Drick vatten.
- Om möjligt - ät tillsammans med arbetskamraterna.
- Tänk på att störd dygnsrytm och sömnbrist kan öka aptiten och sötsuget och göra att vi äter mer än vad vi behöver, vilket ökar risken för övervikt och typ 2-diabetes.

Råden är hämtade ur

- Temablad ”Skiftarbete, hälsa och säkerhet”, (Stressforskningsinstitutet, Stockholms universitet).
- Rapporten ”Hälsa, arbetstider och säkerhet inom Polisen”. Redovisning av HASP-projektet (Institutet för psykosocial medicin, Stockholm, 2006).
- Skriften ”Kosten, klockan och kroppen” (Folkhälsoinstitutet, 1999).
- Skriften ”Skiftarbete och din hälsa” (Prevent, 2010).
- Föredrag av Göran Kecklund (Stressforskningsinstitutet, Stockholms universitet).

I den här skriften presenteras resultat från en undersökning som Arbets- och miljömedicin och Landstingshälsan i Värmland genomfört i samband med att olika arbetstidsmodeller använts.

Den innehåller också råd och tips för schemaläggning, sömn, mat och hälsa vid skiftarbete.



Region Örebro län
Arbets- och miljömedicin

Arbets- och miljömedicin
Universitetssjukhuset Örebro
701 85 Örebro
Telefon: 019 – 602 24 69
amm@regionorebrolan.se
www.regionorebrolan.se/amm