

Trender av sjukskrivning och personalomsättning i vård- och omsorgsorganisationer

Det finns flera skäl till att det är angeläget med ett temanummer om trender av sjukskrivning och personalomsättning i vård och omsorg. Dels finns ett allmänt intresse att minska ohälsotalen och oönskad personalomsättning i denna sektor. Dels finns metodologiska utmaningar att mäta och följa sjukfrånvaro och personalomsättning över tid. Temanumret bidrar med kunskap om faktorer, förhållanden och strategier som kan påverka utvecklingstrender samt ger en inblick i olika sätt att mäta sjukskrivning och personalomsättning. Därmed tror vi att temanumret kan vara angeläget både för praktiker och forskare.

Nationell statistik ger en god överblick över hur sjukfrånvarotrender som överstiger 14 dagar utvecklats. Flera och återkommande rapporter från till exempel Försäkringskassan, AFA, ISF och SCB ger uppgifter om hur sjukfrånvaron utvecklas bland olika grupper i befolkningen. Dessa visar ofta att sjukfrånvaron är förhållandevis hög bland kvinnor och i vård- och omsorgssektorn. Men de visar också en något gynnsam trend av minskade långa sjukfall i kommuner och regioner sedan mitten på 2010-talet (AFA, 2019). Andra rapporter visar att sjukskrivningar på grund av stress och psykisk ohälsa dubblerades under samma tid (Försäkringskassan, 2016). Den bild som man får av sjukfrånvaron tycks bero på vilka mått och datakällor som används och sammantaget har mindre ansträngningar gjorts för att finna förklaringar och bra mått för kortare sjukfrånvaro.

De flesta sjukfall är kortare än 14 dagar och innefattas därmed normalt inte i nationella databaser. Statistiken för trender och nivåer av få sjukdagar, som inkluderar de första 14 dagarna, är därmed mer oklar och osäker. Sjukfrånvaro som är kortare än 14 dagar registreras inom organisationers egna personalregister, som ofta är kopplade till löneutbetalning. Det kan variera hur dessa register är strukturerade och kvalitetssäkrade varför det krävs omfattande databearbetning och kvalitetskontroller för forskare som vill analysera materialet. Det tycks vara mer vanligt att organisationer analyserar sina sjukfrånvarodata på mer förenklade sätt och sällan följer utvecklingen för olika mått över tid. Det finns därför behov inom organisationer av kunskap och systematik för att bättre kunna använda sina registerdata som indikatorer för arbetsförhållanden och hälsa bland sina anställda samt för analys av behov och konsekvenser.

Inom vård- och omsorgsorganisationer finns en oönskat hög personalomsättning. En hög personalomsättning behöver inte vara något negativt för individer

eller organisationer – men det kan vara det. I vård- och omsorgsorganisationer finns till exempel en relativt stor brist på kompetent personal. För individer kan beslutet att avsluta sin anställning påverkas av upplevda arbetsförhållanden och kan vara ett steg i att skydda sitt eget välmående. Olika försök att stärka arbetsförhållanden och skapa attraktivitet som arbetsgivare görs därför för att locka personal med önskvärd kompetens.

Att orsaker till bristande arbetsförhållanden är systemövergripande har visats i flera tidigare studier. Chefer och ledare har en central roll för att främja goda arbetsförhållanden, minska sjukfrånvaro och oönskad personalomsättning. Under det senaste decenniet har betydelse av till exempel chefers egna förutsättningar lyfts som bidragande till om och hur de ska ha framgång i att stärka arbetsmiljön och minska ohälsa på arbetsplatser. Resultat från tidigare studier om chefs- och ledarskapets betydelse för systemövergripande utmaningar är emellertid inte helt entydiga. Det finns också relativt lite kunskap om hur organisatoriska förutsättningar bidrar till sjukfrånvaro och personalomsättning över tid. Det finns därför behov av longitudinella teoriförankrade studier, med bra mått på sjukfrånvaro och personalomsättning, om hur hälsosamma arbetsförhållanden kan skapas på arbetsplatser i vård och omsorg. Temanumret ger ett bidrag genom att utifrån olika problemområden, organisationsnivåer och teoretiska perspektiv belysa utveckling och trender av sjukfrånvaro (mätt med olika mått) och personalomsättning. Flera delstudier i numret är kopplade till ett forskningssamarbete mellan Västragötalandsregionen och forskare vid Sektionen för arbetsliv och välfärd vid Högskolan i Borås, Institutionen för sociologi och arbetsvetenskap vid Göteborgs Universitet och Institutionen för medicinteknik och hälsosystem vid KTH. I samarbetet kopplades bland annat longitudinellt insamlad enkätdata, som insamlats inom ramen för ett avslutat forskningsprojekt, till registerbaserade uppgifter om sjukfrånvaro och personalomsättning per arbetsplats under flera år. Det gjordes för att utveckla kunskap om vilka faktorer och förhållanden som kan ha potential att påverka framtida utvecklingstrender i mer gynnsam riktning. För att i detta temanummer kunna ge ytterligare breddad kunskap om metodik och perspektiv inbjöds två andra forskargrupper, som också arbetar med utveckling av sjukfrånvaro och personalomsättning i vård och omsorgsyrken, från Institutet för Stressmedicin vid Västragötalandsregionen respektive Institutionen för Klinisk neurovetenskap vid Karolinska Institutet.

Temanumret består totalt av 10 artiklar. Artikel ett till sex fokuserar på sjukskrivning. Artikel sju fokuseras på både framtida sjukskrivning och personalomsättning. Artikel åtta till tio fokuserar på personalomsättning.

I den första artikeln av Göran Jutengren följs sjukfrånvarons utveckling över tid med klusteranalyser. Det är en relativt outnyttjad metodik (inom forskning-

en om sjukfrånvaro) för att identifiera kluster av arbetsplatser som delar mer gynnsamma eller ogynnsamma utvecklingstrender. För olika mått på kortare och längre sjukskrivning visades separata utvecklingsbanor för respektive kluster.

I artikel två studerade Lotta Dellve och Sara Larsson Fällman låg grad av sjukfrånvaro och betydelsen av stödjande förhållanden för chefer och organisering av social och organisatorisk arbetsmiljö. Majoriteten av anställda på enheter (93 %) hade inte en sjukdag alls under ett år. Samvariationerna var svaga men visade betydelser av stödjande ledning och organisatoriska strukturer, strukturerande närvarande chef och god samverkan mellan chef och medarbetare.

I artikel tre undersökte Göran Jutengren och Sara Larsson Fällman om chefers arbetssituation och hälsotillstånd predicerade utveckling av sjukfrånvaro bland undersköterskor och sjuksköterskor. Resultaten gav få belägg för detta men visade vissa samband mellan negativ sjukfrånvarotrend bland sjuksköterskor och chefers utmattning.

I artikel fyra beskriver Magnus Åkerström och Jonathan Severin en regional satsning för att förbättra arbetsmiljön. De analyserade alla de ansökningar som kom in om medel för att minska sjukfrånvaron och förbättra arbetsmiljön. Trots att ansökningarna avsåg organisatoriska problem ansökte nästan hälften om medel för åtgärder på individnivå. Resultatet visar bristande överrensstämmelse mellan problem och åtgärder och indikerar en okunskap om organisatoriska satsningar för att förbättra arbetsmiljön inom offentlig sektor.

I artikel fem har Sara Larsson Fällman och Agneta Kullén Engström djupintervjuat chefer för enheter med låga eller gynnsamma trender av sjukfrånvaro. Syftet var att fånga om det fanns gemensamma strategier och organisatoriska förutsättningar. De intervjuade cheferna var mycket aktiva i sitt fokus på medarbetarna med stor lyhördhet på medarbetarnas specifika önskemål och behov.

I artikel sex har Andrea Eriksson och Lotta Dellve studerat effekter avseende sjukfrånvaro, sjuknärvaro och utmattning efter ett ledarprogram. Målet med programmet var att genom dialog och övningar tillsammans med andra chefer skapa arbetsförhållanden och produktion som var mer hållbar. Resultaten visade att ett mer aktivt arbete med förbättringar hade vissa samband med förändrade nivåer av sjukfrånvaro, sjuknärvaro och utmattning.

I artikel sju har Ann Rudman och Petter Gustavsson analyserat långtidskonsekvenser av utbrändhet i början av sjuksköterskors arbetsliv. Studien omfattade alla avgångsstudenter under tre år vilka följdes i 11-15 år. Resultaten visade att höga utbrändhetssymtom i början av arbetslivet fick konsekvenser att ha mer frånvaro från arbetet och att oftare ha tankar på att lämna yrket eller inte alls vilja arbeta inom sjuksköterskeyrket ett årtionde senare.

I artikel åtta har Andrea Eriksson och Patrik Vulkan med hjälp av enkäter och intervjuer analyserat vilka som var de främsta orsakerna bakom undersköter-

skors och sjuksköterskors val att sluta sin anställning helt vid en vårdavdelning. Resultaten visade hur de personliga skälen samspelade med organisatoriska krav och förutsättningar i form av bristande möjligheter till återhämtning, dålig lön, få möjlighet till utveckling och ledningsbrister vid förändringsarbete.

I artikel nio analyserar Lotta Dellve och Helena Håkansson trender av enhetsvis personalomsättning med klusteranalyser. Resultaten visade betydelse av stödjande organisatoriska strukturer och god samverkan mellan chef och medarbetare. Dessutom indikerades att i de vårdenheter som hade minskande trender fanns grundkrav på specialistutbildning för sjuksköterskor samt något mindre kravfyllda och mer stödjande organisatoriska förhållanden.

Slutligen, i artikel tio, analyserar Andrea Eriksson, Lotta Dellve och Göran Jutengren betydelsen av arbetsresurser och arbetskrav för undersköterskors och sjuksköterskors intention att sluta, arbetstillfredsställelse och utmattning. Studiens fokus var att de förhållanden som hade störst betydelse för undersköterskor och sjuksköterskor. Resultaten visade samband mellan de flesta arbetsresurser och krav men att få erkänsla för arbetsinsatser var särskilt betydelsefullt.

Sammanfattningsvis visade studierna att sjukfrånvaro och personalomsättning bör delas in i olika mått och orsaker samt att klusteranalyser kan vara ett bra sätt att identifiera trender av separata utvecklingsbanor. På organisationsnivå identifierades betydelsen av organisatoriska stödjande strukturer, stödjande ledning och förändringsarbeten. I de satsningar som studerades lyftes betydelsen av aktivt arbete och överrensstämmelse mellan problem och åtgärder. I chefskapet identifierades aktivt, närvarande, lyhört och strukturerande ledarskap som hade fokus på och god samverkan med medarbetarna. Att chefen själv inte var utmattad hade också viss betydelse. Likaså har det långsiktig betydelse att sjuksköterskor inte blir utmattade tidigt i karriären – vilket kan få konsekvenser i framtida sjukskrivning och att inte alls vilja arbeta i yrket. Att bli mött med erkänsla och respekt är särskilt betydelsefullt. Det sker kanske oftare i enheter med fler specialistutbildade, där det också fanns mindre personalomsättning. Valet att sluta samspelar dock med organisatoriska krav och förutsättningar. En viktig kunskap från organisationernas registerdata är att majoriteten av alla anställda inte har en enda sjukdag. Fortsatta analyser och forskning behövs för att följa betydelsen av mer långsiktiga trender av icke-sjukskrivning och sjuknärvaro för ett hållbart arbetsliv i vård- och omsorgssektorn.

*Andrea Eriksson
Docent, Kungliga Tekniska högskolan, Stockholm*

*Lotta Dellve
Professor, Göteborgs universitet*