



NOTAT Stress og relationen til en række arbejdsmiljødimensioner

DSR har i foråret 2015 indhentet data om sygeplejerskers psykiske arbejdsmiljø og helbred. I undersøgelsen indgik spørgsmål om stress. Stress er i skemaet defineret som en tilstand, hvor sygeplejerskerne føler sig anspændte, rastløse, nervøse eller urolige eller ikke kan sove om natten, fordi de tænker på problemer hele tiden.

- Hver tredje (35%) sygeplejerske følte sig stresset sidst de var på arbejde. Denne andel er 40% for sygeplejersker ansat i en basisstilling.
- For sygeplejersker under 30 år er det mere end halvdelen (56%), der har følt sig stresset sidst de var på arbejde. Det er en stigning i forhold til 2012.
- Knap hver femte sygeplejerske i 2015 følte sig stresset hele tiden eller en stor del af tiden inden for de sidste 4 uger.
- Især sygeplejersker ansat på skadestuer inkl. FAM, på medicinske afdeling, i hjemmesygeplejen og plejehjem samt på psykiatriske afdelinger oplever stress.
- Sygeplejersker der har haft arbejdsmiljørelateret sygefravær seneste år, følte sig i væsentlig højere grad stresset sidst de var på arbejde.
- Der er sammenhæng mellem stress og hvo. arbejdsmængde og arbejdstempo, ledelseskvalitet, rolleklarhed, rollekonflikt, tillid og retfærdighed.

Udvikling i oplevelse af stress fra 2012 til 2015

Af tabel 1 fremgår det, at 35 % af sygeplejerskerne følte sig stresset sidst de var på arbejde i 2015. I 2012 var denne andel 29%. Stigningen er signifikant.

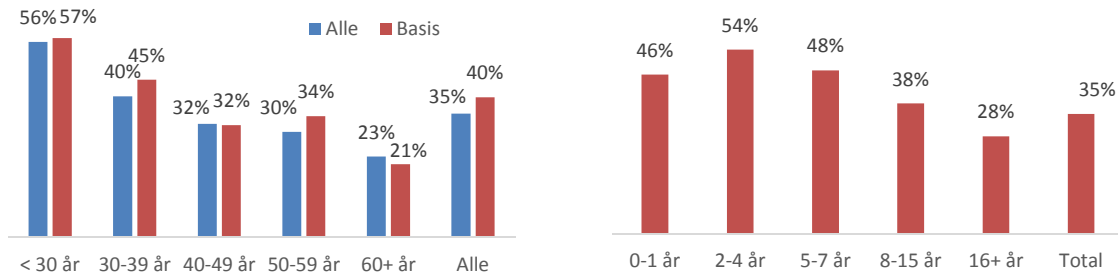
Tabel 1. Følte du dig stresset, sidst du var på arbejde?

	2012		2015	
	Basis	Alle sygeplejersker	Basis	Alle sygeplejersker
Ja	31%	29%	40%	35%
Nej	66%	69%	57%	62%
Ved ikke	2%	2%	3%	3%
Ikke relevant	-	-	0%	0%
Total	100%	100%	100%	100%
Antal	982	1.897	1.276	2.212

Anm. Data er vægtet. Der er signifikant forskel på stressforekomst på de to år. Kilde: SATH 2012 og SATH 2015/DSR analyse.

Det er især unge under 30 år der oplevede stress sidst de var på arbejde og sygeplejersker med kort anciennitet. Dette fremgår af figur 1 og 2.

Figur 1 og 2. Følte du dig stresset, sidst du var på arbejde fordelt på aldersgrupper (venstre) og anciennitet som sygeplejerske (højre), 2015



Anm. Data er vægtet. n=2.212/1.276 (figur 1) og n=2.081 (figur 2). Sygeplejeanciennitet er defineret som ansat år den pågældende har arbejdet som sygeplejerske. Der er statistisk signifikant forskel både for stress fordelt på alder og på anciennitet. Kilde: SATH 2015/DSR analyse.

Ser man på de seneste 4 uger, angav knap hver femte (19%) sygeplejerske hele tiden eller en stor del af tiden at have følt sig stresset i 2015. Dette er en stigning i forhold til 2012. Dette fremgår af tabel 2.

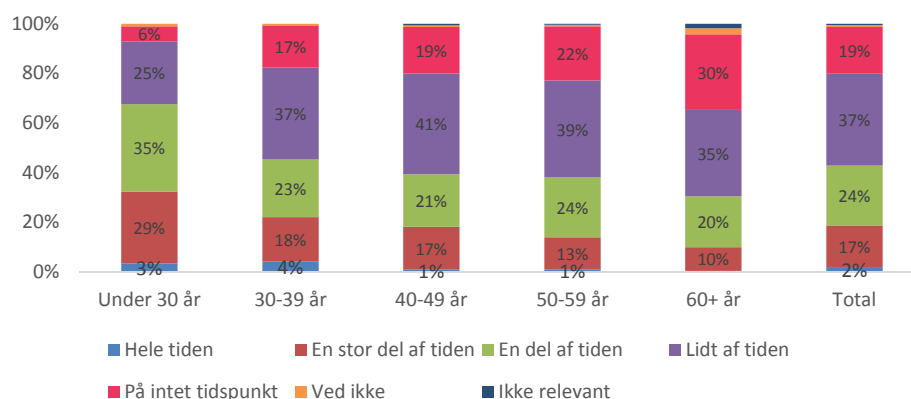
Tabel 2. Hvor tit har du inden for de sidste 4 uger været stresset?

	2012	2015
Hele tiden	2%	2%
En stor del af tiden	13%	17%
En del af tiden	24%	24%
Lidt af tiden	42%	37%
På intet tidspunkt	19%	19%
Total	100%	100%
Antal	1.901	2.212

Anm. Data er vægtet. Der er signifikant forskel på stressforekomst på de to år. Ved ikke/ikke relevant er del af totalen, men fremgår ikke af tabellen. Kilde: SATH 2012 og SATH 2015/DSR analyse.

Igen ser vi at det er de unge under 30 år som er mest udfordret i forhold til stress, jf. figur 3.

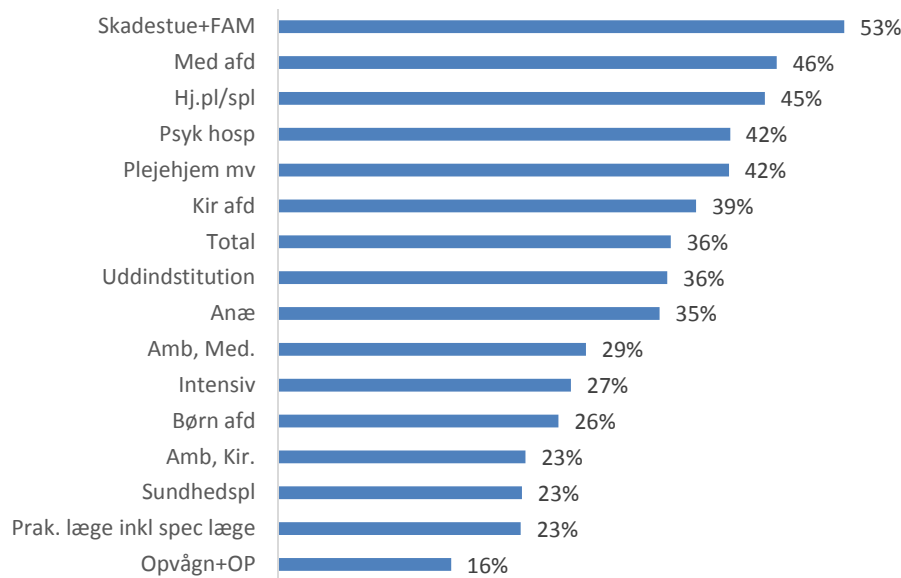
Figur 3. Følte du dig stresset, sidst du var på arbejde fordelt på aldersgrupper, 2015



Anm. Data er vægtet. n=2.211. Der er statistisk signifikant forskel både for stress fordelt på alder. Kilde: SATH 2015/DSR analyse.

Nogle arbejdspladstyper er i højere grad udfordret af en høj andel af sygeplejersker, der føler sig stresset. Af figur 4 fremgår det, at det især er sygeplejersker ansat på skadestuer inkl. FAM, på medicinske og psykiatriske afdelinger samt i hjemmesygeplejen og på plejehjem.

Figur 4. Følte du dig stresset, sidst du var på arbejde fordelt på arbejdspladstype, 2015



Anm. Data er vægtet. n=1.798. Der er statistisk signifikant forskel både for stress fordelt på arbejdspladstype. Kilde. SATH 2015/DSR analyse

Vi ved fra figur 1, at stress er relateret til unge sygeplejersker. Selvom der justeres for alder, er forekomsten af stress højst på medicinske, kirurgiske, børne- og psykiatriske afdelinger samt på skadestuerne. Disse aldersjusterede stressforekomster fremgår af bilag 1.

Relation mellem stress og sygefravær seneste år

Tabel 3 viser, at sygeplejersker der har haft arbejdsmiljørelateret sygefravær seneste år, følte sig i væsentlig højere grad stresset sidst de var på arbejde (66%) i forhold til de, der havde sygefravær seneste år, som ikke var arbejdsmiljørelateret (26%) eller intet sygefravær (25%).

Tabel 3. Sygefravær seneste år fordelt på stress sidst du var på arbejde

	Sygefravær seneste år, men ikke arbejdsmiljørelateret	Sygefravær seneste år som helt eller delvist er arbejdsmiljørelateret	Intet sygefravær seneste år
Ja, jeg oplevede stress sidste jeg var på arbejde	26%	66%	25%
Nej, jeg oplevede ikke stress sidste jeg var på arbejde	71%	32%	73%
Total	100%	100%	100%
Antal	1.075	328	516

Anm. Data er vægtet. Besvarelserne "Ved ikke/ikke relevant" er ekskluderet tabellen, men indgår i totalen. Kilde SATH2015/DSR analyse.

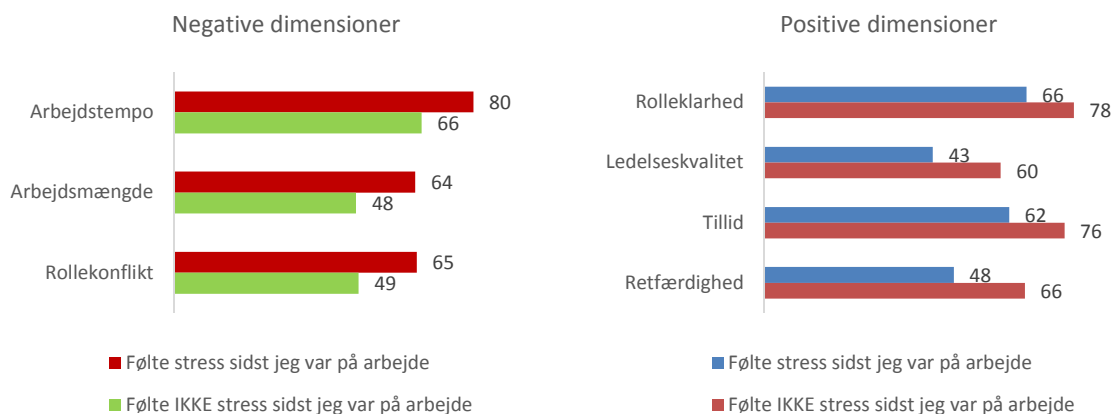
Relation mellem stress og en række arbejdsmiljødimensioner

Der findes statistisk signifikante relationer mellem stress og syv udvalgte arbejdsmiljødimensioner:

- Arbejdstempo
- Arbejdsomfang
- Rollekonflikt
- Rolleklarhed
- Ledelseskvalitet
- Tillid
- Retfærdighed

Figuren 5 viser, at respondenter, der følte stress sidst de var på arbejde oplever et højere arbejdstempo, højere arbejdsomfang, højere grad af rollekonflikter. Endvidere oplever de lavere rolleklarhed, lavere ledelseskvalitet, lavere tillid og/eller lavere retfærdighed end de, der ikke følte stress sidst de var på arbejde.

Figur 5. Følte du dig stresset, sidst du var på arbejde fordelt på negative og positive arbejdsmiljødimensioner, 2015



Anm. Data er vægtet. n=2.211. Kun respondenter der har angivet ja eller nej til spørgsmålet, er inddraget i figuren. Der findes statistisk signifikant forskel på arbejdsmiljødimensionerne afhængig af stressforekomsten. Kilde. SATH 2015/DSR analyse

Det er ikke muligt at entydigt konkludere om relationen går den ene vej eller den anden. Dvs. om det er dårlig ledelseskvalitet der bidrager til oplevelse af stress eller om det er tilstedeværelse af stress der bidrager til at respondentens vurdering af ledelseskvaliteten.

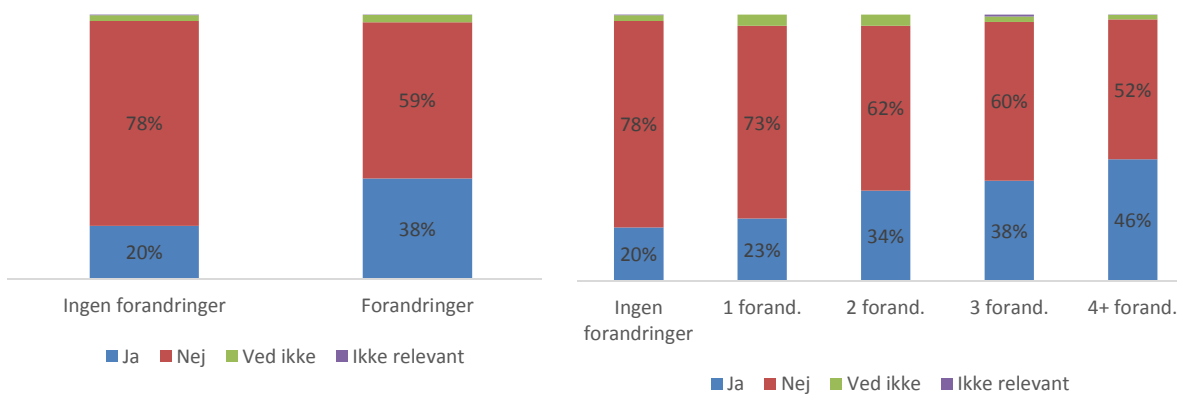
Der er endvidere set på om sammenhænge mellem stress og de syv arbejdsmiljødimensioner fortsat er statistisk signifikante, når der justeres for en række baggrunds faktorer. Denne analyse viser, at det kun er arbejdstempo, arbejdsomfang og retfærdighed der er statistisk signifikant relateret til stress, når der justeres for baggrunds faktorerne og de øvrige arbejdsmiljødimensioner. Disse regressionsanalyser findes i bilag 2.

Relation mellem stress og forandringer

Sygeplejersker, der har været udsat for en eller flere forandringer, som har berørt dem seneste år, oplever i højere grad stress. Dette fremgår af figur 7 og 8.

Jo flere forandringer respondenterne har været berørt af, jo højere andel følte sig stresset sidst de var på arbejde.

Figur 7 og 8. Følte du dig stresset, sidst du var på arbejde fordelt på forandringer, 2015

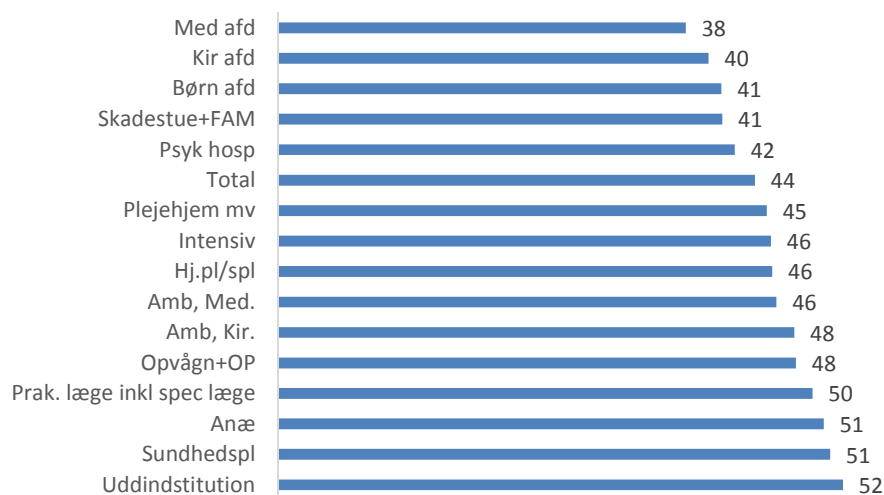


Anm. Data er vægtet. n=2.212. Der er statistisk signifikant forskel både for stress fordelt på forandringer i begge figurer. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

Bilag 1. Aldersjusteret stressforekomst

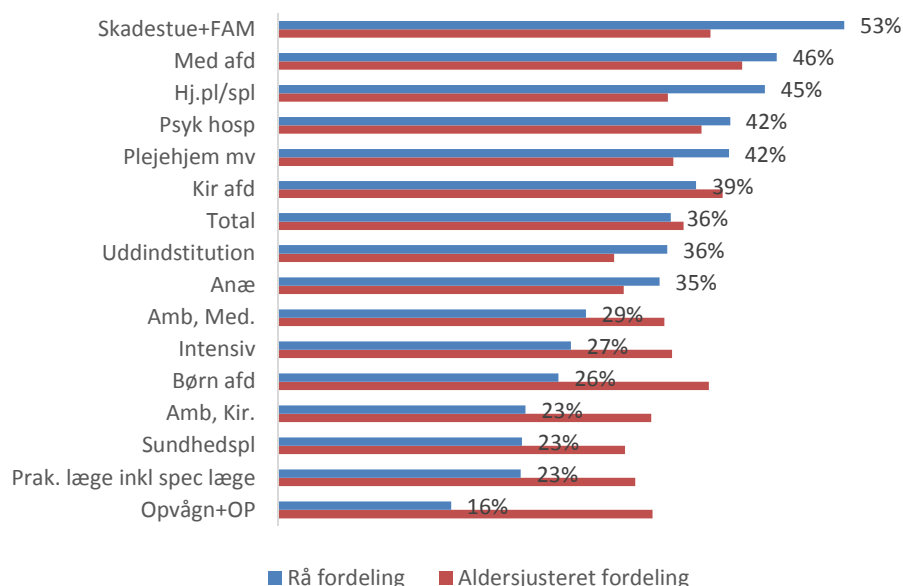
Da stress er relateret til alder, og stressforekomsten er højst for de unge samtidig med, at aldersgennemsnittet for de beskæftigede sygeplejersker er lavest på de medicinske afdelinger, er der beregnet aldersjusterede stressforekomster. Her viser stress sig oftest blandt ansatte på børneafdelinger, medicinske, kirurgiske, psykiatriske afdelinger samt skadestuer.

Gennemsnitsalder fordelt på arbejdspladstype (år), 2015



Anm. Vægtet data. n=1798

Aldersjusteret stressforekomst, 2015



Anm. Data er vægtet. I den rå fordeling er fordelingen baseret på alle svarkategorier inkl. 'ved ikke' og 'ikke relevant' (n=1.798). I den aldersjusterede fordeling er fordelingen kun baseret på stressbesvarelserne: 'ja' og 'nej', da det ellers ikke er muligt at udregne den forventede sandsynlighed i en logistisk regression, n=1743. Se endvidere metodeboks side 5. Kilde. SATH 2015/DSR analyse

Bilag 2. Justerede sammenhænge mellem syv udvalgte arbejdsmiljødimensioner og stress

I det følgende findes de justerede sammenhænge af de syv arbejdsdimensioner og stress. De såkaldte regressionsanalyser, som har til formål at justere for baggrundsfaktorer, undersøger hvor mange gange sandsynligheden for stress stiger, når sygeplejerskerne udsættes for dårligt psykisk arbejdsmiljø.

De simple analyser ser på sammenhængen mellem det pågældende arbejdsmiljødimension (fx ledelseskvalitet) og stress.

De justerede analyser ser på sammenhængen mellem det pågældende arbejdsmiljødimension (fx ledelseskvalitet) justeret for de for de øvrige arbejdsmiljødimensioner (rolleklarhed, rollekonflikt, arbejdsomfang, arbejdstempo, tillid og retfærdighed) samt en række baggrundsfaktorer i forhold til stress. Resultaterne af de justerede regressionsanalyser er følgende:

- Respondenter der har angivet at føle sig stresset, angiver en højere arbejdsomfang end de, der ikke oplever sig stresset. Sygeplejersker med en høj arbejdsomfang oplever 4 gange oftere stress end de, der har en lav arbejdsomfang.
- Respondenter der har angivet at føle sig stresset, angiver et højere arbejdstempo end de, der ikke oplever sig stresset. Sygeplejersker med et højt tempo oplever 3 gange oftere stress end de, der har et lavt arbejdstempo.
- Respondenter der har angivet at føle sig stresset, angiver en lavere retfærdighed end de, der ikke oplever sig stresset. Sygeplejersker med et lav retfærdighed oplever 3 gange oftere stress end de, der har høj retfærdighed.

-

Regressionsanalyse af sammenhænge mellem psykisk arbejdsmiljø og stress

	Antal	Andel udsat for stress	Simpel analyse, OR	Justeret analyse, OR
Ledelseskvalitet (ref: Høj)	612	19%	p=0,000	p>0,05
... Lav	512	57%	5,6	Insign
... Mindre	484	41%	2,9	Insign
... Bedre	499	30%	1,8	Insign
Rolleklarhed (ref: Høje)	643	23%	p=0,000	p>0,05
... Lav	456	54%	3,9	Insign
... Mindre	378	43%	2,5	Insign
... Bedre	671	31%	1,5	Insign
Rollekonflikt (ref: Lav)	461	17%	p=0,000	p>0,05
... Mindre	557	29%	2,0	Insign
... Middel	427	37%	2,8	Insign
... Høje	684	54%	5,7	Insign
Arbejds mængde (ref: Lave)	392	13%	p=0,000	p=0,000
... Mindre	673	23%	2,0	1,7
... Middel	471	41%	4,8	3,2
... Høje	610	60%	10,2	4,3
Arbejdstempo (ref: Lavt)	724	18%	p=0,000	p=0,000
... Middel	993	36%	2,5	1,6
... Højt	427	64%	7,7	3,1
Tillid (ref: Høj)	749	22%	P=0,000	p>0,05
... Lav	757	49%	3,4	Insign
... Middel	501	33%	1,7	Insign
Retfærdighed (ref: Høj)	787	18%	P=0,000	P=0,000
... Lav	386	61%	7,4	2,7
... Mindre	463	45%	3,8	2,2
... Bedre	265	35%	2,5	1,7

Anm: I den simple analyse er der kun set på sammenhængen mellem de pågældende arbejdsmiljødimension og stress. I den justerede analyse er alle arbejdsmiljødimensionerne inddraget samt kontrolleret for alder, stilling, geografi og sektor (kommune, region, stat og privat). Den afhængige variable er kodet som 1='Stress', 0='Ikke stress'. Besvarelserne 'Ved ikke' (n=59) og 'ikke relevant' (n=4) er ikke medtaget. De uafhængige variable (dimensionerne ledelseskvalitet, arbejds mængde, rolleklarhed og rollekonflikter) er anvendt som kategoriske variable grupperet i 4 kvartiler. Dimensionen arbejdstempo består af et enkelt spørgsmål og er bedst grupperet i tre grupper. OR er angivet for en kvartil forhold til en anden kvartil. Fx sandsynligheden for stress øges, hvis respondenterne befinder sig i den laveste kvartil af ledelseskvalitet i forhold til den højeste kvartil af ledelseskvalitet. Kun signifikante resultater er rapporteret, hvor p<0,05. Kilde SATH 2015.

Metode

Sygeplejerskers Arbejdsmiljø Trivsel og Helbred (SATH) 2012

Undersøgelsen er baseret på et elektronisk og postomdelt spørgeskema, der er udsendt til 6.656 aktive sygeplejersker i Danmark ansat i alle sektorer. Dataindsamlingen er foretaget fra 30. april til og med 30. juli 2012. Der blev efter knap to uger udsendt en påmindelse til de sygeplejersker, der ikke svarede ved første udsendelse. Til restgruppen blev udsendt endnu en påmindelse samt et nyt spørgeskema. Denne procedure bragte det samlede antal besvarede og returnerede spørgeskemaer op på 3.496, hvilket svarer til en samlet besvarelsesprocent på 55 %. For at sikre samme vilkår for papirskemaerne som de elektroniske skemaer, har det elektroniske skema været sat op således at respondenterne har kunne gå videre til næste spørgsmål uden at besvare det foregående spørgsmål.

Sygeplejerskers Arbejdsmiljø Trivsel og Helbred (SATH) 2015

Undersøgelsen er baseret på en 100 % elektronisk spørgeskemaundersøgelse, der er udsendt til 8.339 aktive sygeplejersker i Danmark ansat i sektorer. Dataindsamlingen er foretaget fra 12. marts til og med 7. april 2015. Der blev efter en lille uger udsendt en påmindelse til de sygeplejersker, der ikke svarede ved første udsendelse. Til restgruppen blev udsendt endnu en påmindelse. Denne procedure bragte det samlede antal besvarede og returnerede spørgeskemaer op på 2.212, hvilket svarer til en samlet besvarelsesprocent på 27 %. I denne undersøgelse har respondenterne skulle besvare alle spørgsmål for at kunne afslutte undersøgelsen.

For at øge sammenligneligheden mellem de to undersøgelser fra 2012 og 2015, er 2015-resultaterne kun sammenholdt med 2012-resultaterne fra en sammenlignelig population bestående af respondenter der: 1) er i beskæftigelse eller langtidssyge, 2) blev inviteret elektronisk til undersøgelsen. I 2012 var der mulighed for blive inviteret via brev og besvare via et papirskema.

Hvilke spørgsmål indgår i SATH? Selve spørgeskemaet består af validerede spørgsmål fra det lange forskningsskema udarbejdet af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA). Derudover er der tilføjet nogle specifikke spørgsmål om bl.a. sygeplejerskernes arbejdsområde.

Hvad er en 'dimension'? På baggrund af de mange spørgsmål om det psykiske arbejdsmiljø, er disse kondenseret i en række validerede skalaer eller dimensioner. Hver dimension måles undertiden ved hjælp af et enkelt spørgsmål, men i reglen anvendes flere underliggende spørgsmål, da det giver større pålidelighed og præcision. Der er i alt 23 dimensioner.

Hvad er en 'score'? Sygeplejerskerne er bedt om at besvare spørgsmålene, som i de fleste tilfælde har fem svarkategorier. Hver svarkategori har fået et point (100, 75, 50, 25, 0). Efterfølgende får hver respondent en gennemsnitlig score for de svar, de har givet på de spørgsmål, som tilsammen indgår i dimensionen. Denne score kan altså gå mellem 0 og 100. Afslutningsvist beregnes et gennemsnit for hele den gruppe der analyseres

Hvad er en signifikant forskel? I analyserne testes det om der er signifikante forskelle fx mellem dimensionen arbejdstempo og stress. Det undersøges om den gennemsnitlige score for arbejdstempo afviger signifikant mellem de der har oplevet stress i forhold til de, der ikke har oplevet stress. Generelt siger man, at en forskel på 5 point indikerer en væsentlig forskel, som kan mærkes af den enkelte, når man arbejder med dimensioner på skalaen 0-100. Dog kan der være forhold hvor mindre forskelle er signifikante, afhængig af den konkrete analyse.

Hvilke begrænsninger er der? Undersøgelsen er en her og nu måling med de metodiske fordele og begrænsninger, det giver. Det er således ikke muligt at se, hvordan vurderingerne skifter over tid. Endvidere er det vigtigt at pointere, at SATH ikke giver viden om hvornår en arbejdsmiljøværdi (fx ledelseskvalitet på 58 ud af 100 mulige) er høj eller lav. Dette er i høj grad individuelt, og afhænger

også af hvorvidt individet er påvirket af flere arbejdsmiljøfaktorer samtidig. På den baggrund kan man ikke tale om grænseværdier i det psykiske arbejdsmiljø.

Beregning af aldersjusteret score. For at justere stressandelen for alder, er der gennemført en regressionsanalyse. I denne regression er stress indsat som den afhængige variabel, mens alder (kontinuer) er indsat som den uafhængige variabel. Regressionen estimerer den forventede sandsynlighed for stress i hver aldersgruppe som herefter er fordelt på de 14 arbejdspladstyper.