



NOTAT Sygeplejerskers arbejdsliv-privatlivsbalance

DSR har i foråret 2015 indhentet data om sygeplejerskers psykiske arbejdsmiljø og helbred. I denne undersøgelse indgik en række spørgsmål om arbejdsliv-privatlivsbalancen.

- *Sygeplejerskerne oplever i stigende grad en ubalance mellem arbejdsliv og privatliv. Dette viser en sammenligning med arbejdsmiljøundersøgelsen fra 2012.*
- *Sygeplejersker ansat på skadestuer/FAM, uddannelsesinstitutioner og børneafdelinger rapporterer i højere grad ubalance mellem arbejdslivet og privatlivet.*
- *Hver tredje sygeplejerske (35%) ansat i en basisstilling angiver, at de helt sikker eller til en vis grad må ændre deres fritidsplaner pga. arbejdsmæssige forpligtelse. Og hver tredje (32%) sygeplejerske ansat i en basisstilling tænker altid eller ofte på uløste eller utilstrækkeligt udførte arbejdsopgaver, når de har fri. 15% besvarer altid eller ofte arbejdsrelaterede mails, når de har fri. 13% besvarer altid eller ofte arbejdsrelaterede telefonopkald, når de har fri og 9% bliver ofte bedt om at møde ind på arbejde, når de har fri.*
- *Overarbejde øger ubalancen mellem arbejdsliv og privatliv. Samtidig oplever sygeplejersker med fast aftenarbejde og 3-holdskift oftere ubalance mellem arbejdsliv og privatliv.*
- *Ubalancen mellem arbejdsliv og privatliv er endvidere relateret til højere grad af stress, højere grad af jobskifte, lavere jobtilfredshed og lavere selvurderet helbred.*

Balance mellem arbejdsliv og privatliv

Arbejdsliv-privatlivsbalancen har betydning for det samlede psykiske arbejdsmiljø. Dimensionen har været undersøgt i flere af DSR's arbejdsmiljøundersøgelser. På baggrund af følgende tre underliggende spørgsmål om arbejdsliv-privatlivsbalancen, er beregnet en samlet score fra 0-100, hvor 100 svarer til den højeste ubalance.

De tre underliggende spørgsmål er følgende:

- *Sker det, at der er konflikt mellem dit arbejde og privatliv, sådan at du helst ville være "begge steder på én gang"?*
- *Føler du, at dit arbejde tager så meget af din energi, at det går ud over dit privatliv?*
- *Føler du, at dit arbejde tager så meget af din tid, at det går ud over privatlivet?*

Sygeplejerskerne oplever en større grad af arbejdsliv-privatlivsbalance i 2015 i forhold til 2012. Andelen af sygeplejersker der ofte eller jævnligt oplever, at der er konflikt mellem deres arbejds- og privatliv, er steget fra 26% i 2012 til 35% i 2015, jf. tabel 1.

Tabel 1. Sker det, at der er konflikt mellem dit arbejde- og privatliv, sådan at du helst ville være "begge steder på én gang"? 2012 og 2015

	2012	2015
Ja, ofte	5%	9%
Ja, jævnligt	21%	26%
Ja, sjældent	58%	42%
Nej, aldrig	16%	22%
Total	100%	100%
Antal	1.840	2.149

Anm: Data er vægtet. Besvarelserne 'Ved ikke' og 'Ikke relevant' fandtes ikke i 2012, og er derfor ekskluderet i fordelingen i 2015 for at gøre tal sammenlignelige. Der er signifikant forskel på fordelingerne, da $p < 0,05$. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

Tabel 2 viser at arbejdet belaster mere (tager energi) samtidig med at der er større behov for indflydelse på placeringen af arbejdstiden, end tidligere.

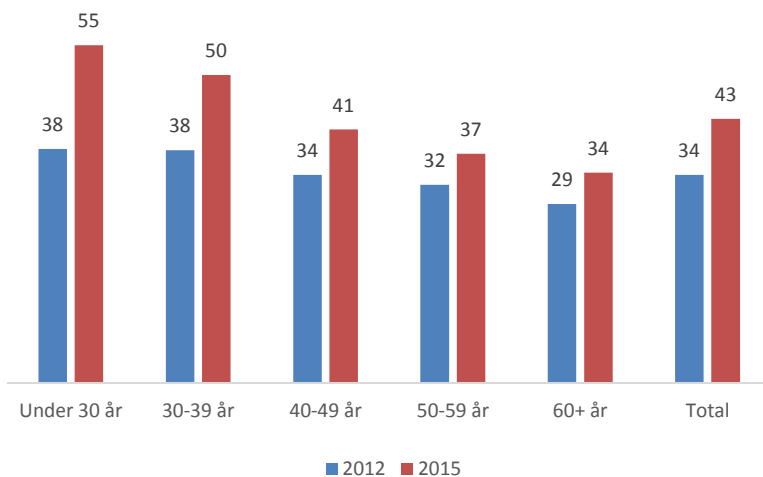
Tabel 2. Spørgsmålene handler om din balance mellem arbejdslivet og privatlivet, 2012 og 2015

	Føler du, at dit arbejde tager så meget af <u>din energi</u> , at det går ud over dit privatliv? (*)		Føler du, at dit arbejde tager så meget af <u>din tid</u> , at det går ud over privatlivet? (*)		Ville det være lettere at have både arbejde- og privatliv, hvis du selv havde større indflydelse på, hvornår din arbejdstid skulle ligge?	
	2012	2015	2012	2015	2012	2015
Ja, helt sikkert	7%	16%	4%	10%	20%	29%
Ja, til en vis grad	21%	30%	19%	23%	20%	25%
Ja, men kun lidt	43%	35%	40%	37%	31%	26%
Nej, slet ikke	29%	19%	37%	30%	29%	20%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Antal	1825	2197	1820	2181	1824	1914

Anm: Data er vægtet. Besvarelserne 'Ved ikke' og 'Ikke relevant' fandtes ikke i 2012, og er derfor ekskluderet i fordelingen i 2015 for at gøre tal sammenlignelige. Der er signifikant forskel på alle tre spørgsmål, da $p < 0,05$. Kilde. SATH 2012 og SATH 2015/DSR analyse.

I perioden 2012 til 2015 er der sket en ændring af balancen mellem arbejdsliv og privatliv: Ubalancen er blevet højere i 2015 i forhold til 2012. Dette fremgår af figur 1. I 2012 vurderede sygeplejerskernes deres balance til 34 point. Denne er steget til 43 point. Jo højere tal, jo højere ubalance.

Figur 1. Arbejdsliv-privatlivsbalancen (score) fordelt på år, 2012 og 2015

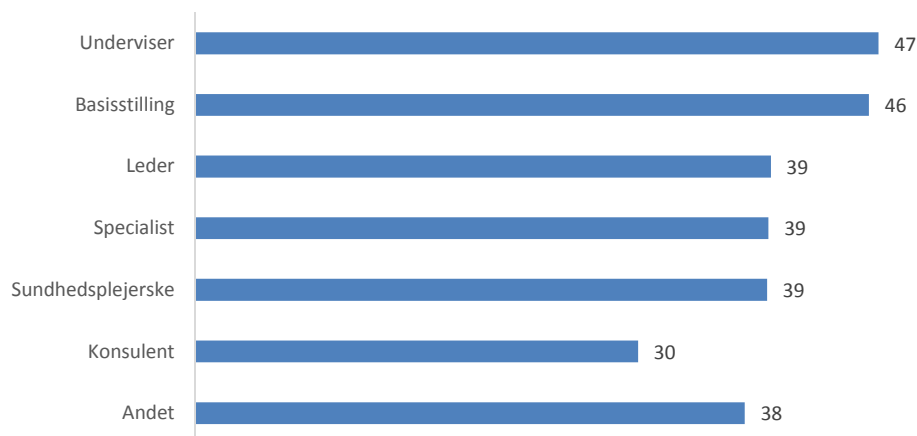


Anm. Data er vægtet. Forskelle på AP-scoren er signifikant forskellig mellem de to år, da $p < 0,05$. Derimod er der ingen statistisk signifikant forskel på hvordan aldersfordelingen fordeler sig i de to undersøgelser. Kilde. SATH 2012 og SATH 2015/DSR analyse.

Fordeles dimensionerne på stillingskategori finder vi, at sygeplejersker ansat i hhv. en basisstilling og en stilling med undervisningsfunktion har en højere ubalance, jf. figur 2.

Aldersgennemsnittet er forskelligt for de forskellige stillingsgrupper. I bilag 1 findes en score for arbejdsliv-privatlivsbalancen, som er justeret for alder.

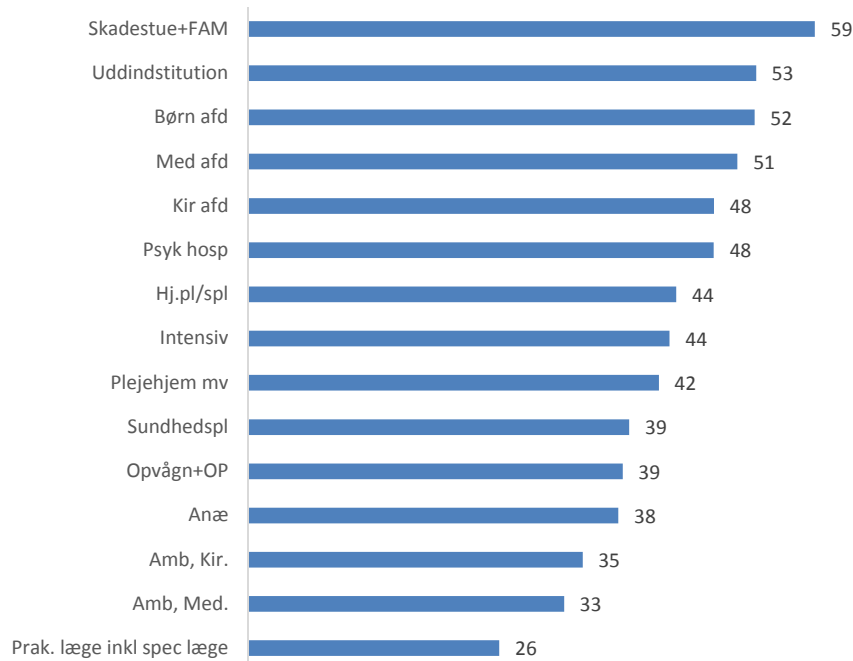
Figur 2. Arbejdsliv-privatlivsbalancen (score) fordelt på stilling, 2015



Anm. Data er vægtet. Statistisk signifikant forskel mellem stillingsgrupper, da $p < 0,05$. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

Sygeplejersker ansat på skadestue/FAM, uddannelsesinstitutionerne og børneafdelinger oplever den højeste ubalance, mens ubalancen vurderes lavest på ambulatorierne og hos praktiserende læger, jf. figur 3. Justeres der for alder, udligner forskellene sig (jf. bilag 1).

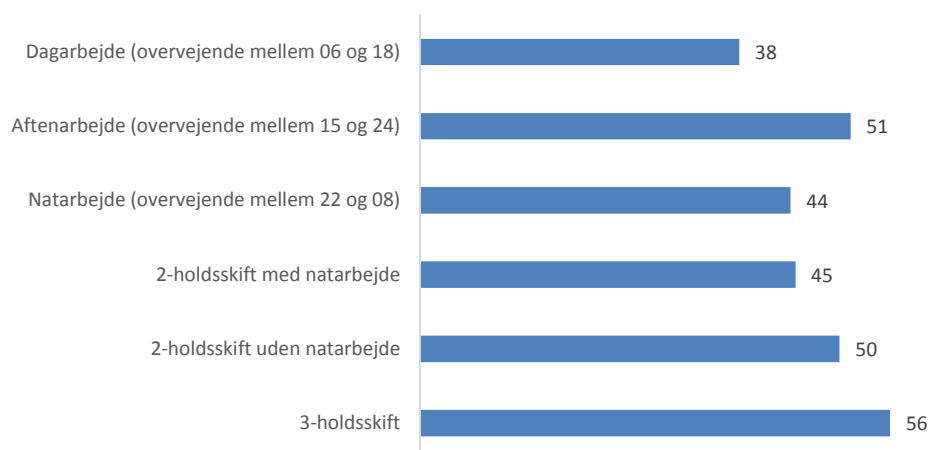
Figur 3. Arbejdsliv-privatlivsbalancen (score) fordelt på arbejdspladstype, 2015



Anm. Data er vægtet. Statistisk signifikant forskel mellem arbejdspladstyper, da $p < 0,05$. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

Ser vi på arbejdstider, er det sygeplejersker med fast aftenarbejde og 3-holdskifte, der i højere grad oplever ubalance, mens sygeplejersker med fast dagarbejde har en lavere ubalance, jf. figur 4. I bilag 1 findes de aldersjusterede score.

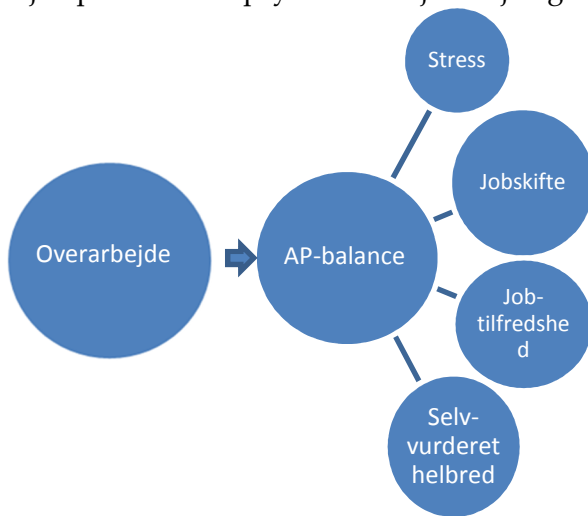
Figur 4. Arbejdsliv-privatlivsbalancen (score) fordelt på arbejdstider, 2015



Anm. Data er vægtet. Statistisk signifikant forskel mellem arbejdstider, da $p < 0,05$. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

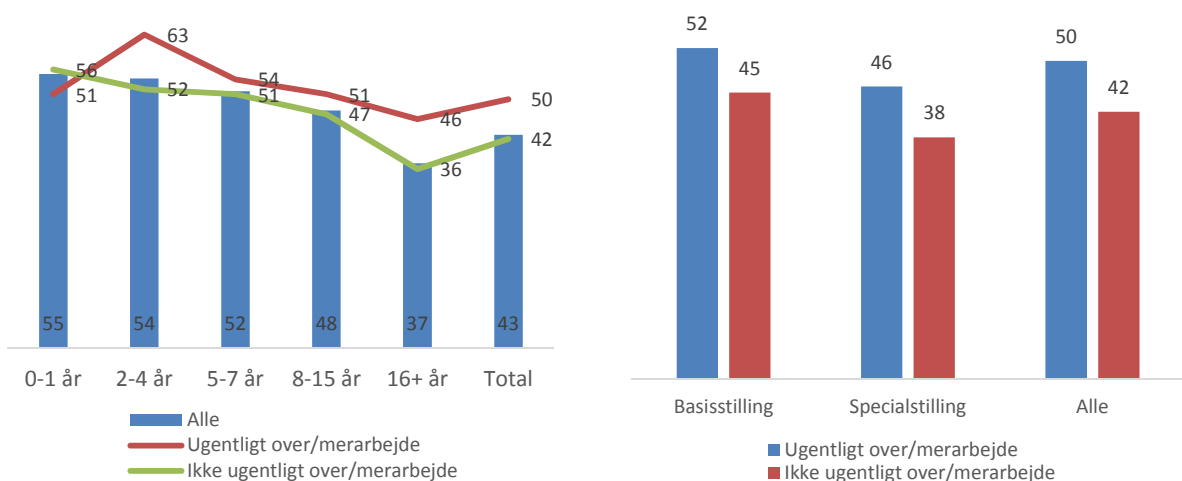
Sammenhænge mellem overarbejde og arbejdslivs-privatlivsbalancen

I det følgende analyseres der på sammenhænge mellem overarbejde og det psykiske arbejdsmiljø. Disse analyser foretages ud fra en hypotese (illustreret nedenfor) om, at det overarbejde påvirker det psykiske arbejdsmiljø og dette har en række konsekvenser.



Jo lavere anciennitet som sygeplejerske, jo højere grad af ubalance mellem arbejdsliv og privatliv oplever sygeplejerskerne, jf. figur 5. Sygeplejersker med over/merarbejde oplever generelt en højere ubalance end de, der ikke har over/merarbejde¹. Det gælder særligt de sygeplejersker med 2-4 års anciennitet. Sygeplejersker i basisstillinger med ugentligt over/merarbejde oplever højeste ubalance.

Figur 5. Arbejdsliv-privatlivsbalancen (score) fordelt på anciennitet som sygeplejerske og forekomsten af ugentligt over/merarbejde, 2015



Anm. Data er vægtet. Statistisk signifikant forskel mellem anciennitetsgrupper, da $p < 0,05$ og mellem stillingstyper, da $p < 0,05$. Ugentligt over/merarbejde er defineret ud fra spørgsmålet: "Har du ugentligt over- eller merarbejde i forbindelse med hovedbeskæftigelsen? (timer i gennemsnit om ugen). Her skal altså ikke medtages overarbejde, som senere afspadseres". De der har angivet 1-8 timer er grupperet som over/merarbejde, mens de resten eksklusiv afvigende besvarelser (over 8 timer/uge) tilhører gruppen uden over/merarbejde. Kilde: SATH 2015/DSR analyse.

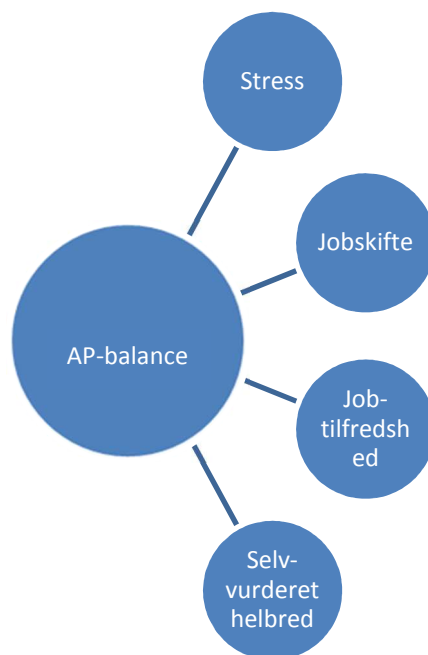
¹ Overarbejde er defineret som de respondenter, der har et over/merarbejdet mellem 1-8 timer ugentligt.

Det er endvidere undersøgt hvorvidt sammenhængen mellem overarbejde og arbejdsliv-privatlivsbalancen stadig eksisterer, hvis der kontrolleres for en række baggrunds faktorer.

Sammenhæng mellem overarbejde og arbejdsliv-privatlivsbalancen findes fortsat, når der kontrolleres for stillingstype, arbejdspladstype, anciennitet og hyppigste arbejdstider (dagvagt, aftenvagt ect). Endvidere har hjemmeboende børn og især småbørn betydning for ubalancen. Ønsker man at se nærmere i denne regressionsanalyse fremgår den af bilag 2.

Sammenhænge mellem arbejdslivs-privatlivsbalancen og en række faktorer

I det følgende analyseres der på sammenhænge mellem arbejdsliv-privatlivsbalancen og fire forhold: Stress, jobskifte, jobtilfredshed og selv vurderet helbred som er illustreret i nedenstående illustration.

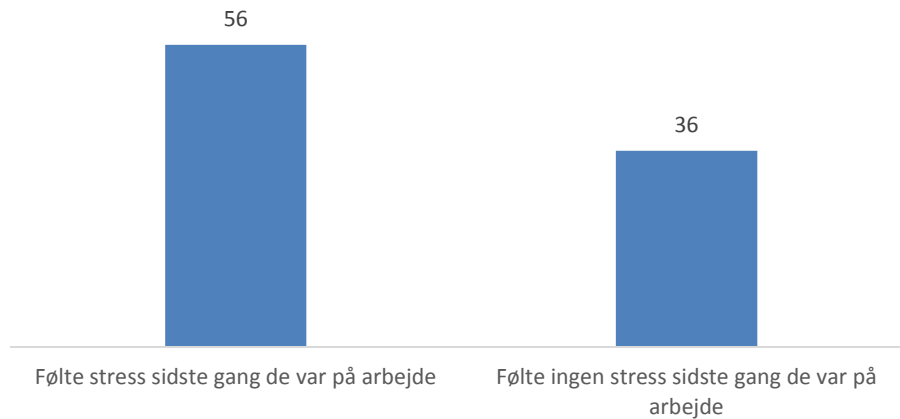


Analysen af disse sammenhænge fremgår på følgende to sider, hvor der er en figur per sammenhæng:

- Figur 6. Arbejdsliv-privatlivsbalancen (score) fordelt på stress, 2015
- Figur 7. Arbejdsliv-privatlivsbalancen (score) fordelt på jobskifte, 2015
- Figur 8. Arbejdsliv-privatlivsbalancen (score) fordelt på jobtilfredshed, 2015
- Figur 9. Arbejdsliv-privatlivsbalancen (score) fordelt på selv vurderet helbred, 2015

Figur 6 viser, at sygeplejersker der følte sig stresset, sidste gang de var på arbejde rapporterer en væsentlig højere ubalance mellem arbejdsliv og privatliv i forhold til de, der ikke følte denne stress. Stress er i undersøgelsen afgrænset til en tilstand, hvor man føler sig anspændt, rastløs, nervøs eller urolig og ikke kan sove om natten, fordi man hele tiden tænker på problemer.

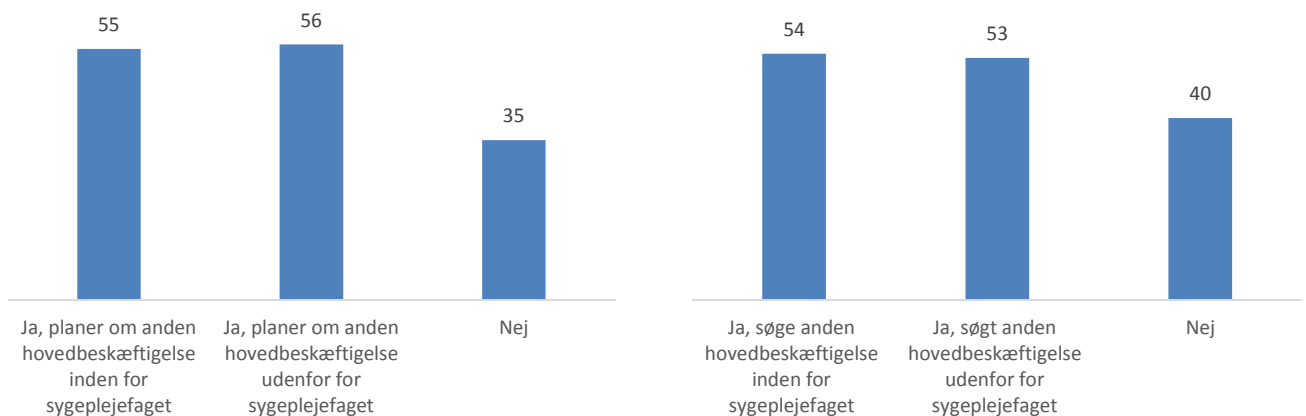
Figur 6. Arbejdsliv-privatlivsbalancen (score) fordelt på stress, 2015



Anm. Data er vægtet. Statistisk signifikant forskel på stress. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

Der er endvidere fundet en statistisk signifikant relation mellem arbejdsliv-privatlivsbalancen og jobskifte. Både i forhold til planer om at skifte job og søgt andet job. De der har planer eller søgt andet job, oplever en højere ubalance mellem arbejdsliv og privatliv i forhold til de, der ikke har disse planer eller aktiviteter. Dette fremgår af figur 7.

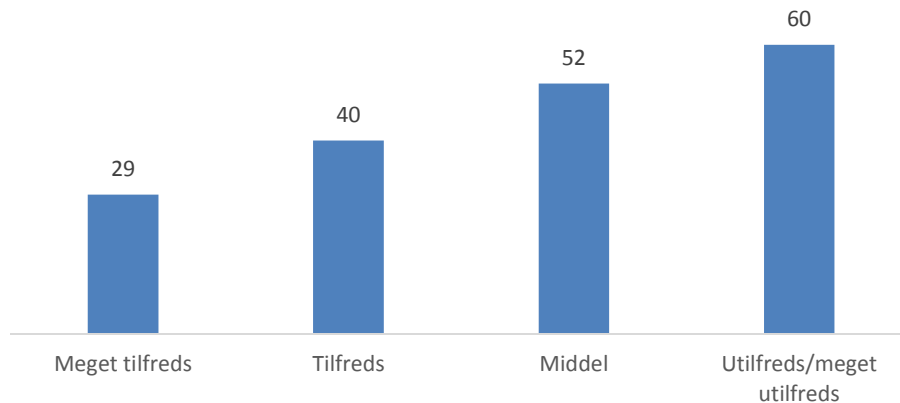
Figur 7. Arbejdsliv-privatlivsbalancen (score) fordelt på jobskifte, 2015



Anm. Data er vægtet. Statistisk signifikant forskel på AP-balancen fordelt på jobskifte. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

Sygeplejersker der er meget tilfredse med deres job, oplever en væsentlig en væsentlig lavere ubalance mellem deres arbejdsliv og privatliv i forhold til de, der er utilfredse med deres arbejde. Dette fremgår af figur 8.

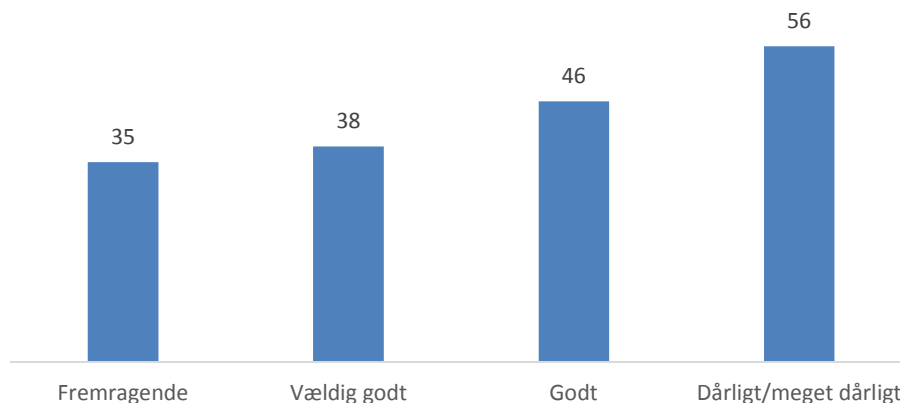
Figur 8. Arbejdsliv-privatlivsbalancen (score) fordelt på jobtilfredshed, 2015



Anm. Data er vægtet. Statistisk signifikant forskel på AP-balancen fordelt på jobtilfredshed. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

Sidst er sammenhængen mellem arbejdsliv-privatlivsbalancen undersøgelse i forhold til det selvvaluerede helbred. Analysen viser en sammenhæng. Sygeplejersker der angiver at deres helbred er fremragende oplever en betragteligt lavere ubalance mellem arbejdsliv og privatliv i forhold til sygeplejersker, der angiver et dårligt eller meget dårligt selvvalueret helbred, jf. figur 9.

Figur 9. Arbejdsliv-privatlivsbalancen (score) fordelt på selvvalueret helbred, 2015



Anm. Data er vægtet. Statistisk signifikant forskel på AP-balancen fordelt på selvvalueret helbred. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

I bilag 2 er disse fire sammenhænge justeret for en række baggrundsfaktorer, og hovedkonklusionerne er, at der er sammenhænge fortsat er signifikante efter justeringen.

Andre facetter af arbejdsliv-privatlivs balancen

I SATH 2015 er der suppleret med en række ekstra spørgsmål om balancen mellem arbejdsliv- og privatliv. I tabel 3-7 er der udtrukket tal for sygeplejersker ansat i basisstillinger. Fordelinger for alle sygeplejersker fremgår af bilag 3.

Tabel 3 viser, at 9% af sygeplejersker ansat i basisstillinger oplever, at kravene i arbejdet helt sikkert forstyrrer deres privatliv og 20% angiver til en vis grad. 13% angiver helt sikkert og 22% angiver til en vis grad at ting som sygeplejerskerne ville gøre hjemme bliver ikke gjort pga. af kravene i arbejdet angiver. 14% må helt sikkert og 21% må til en vis grad ændre planer for fritidsaktiviteter pga. arbejdsmæssige forpligtelser, mens tredjedel ikke oplever dette.

Tabel 3. Spørgsmålene handler om din balance mellem arbejdslivet og privatlivet.

	Ja, helt sikkert	Ja, til en vis grad	Ja, men kun lidt	Nej, slet ikke
Forstyrrer kravene i dit arbejde dit privatliv?	9%	20%	29%	38%
Er der ting, du gerne ville gøre derhjemme, som ikke bliver gjort på grund af kravene fra dit arbejde?	13%	22%	31%	30%
Må du ændre i planerne for dine fritidsaktiviteter på grund af arbejdsmæssige forpligtelser?	14%	21%	33%	29%

Anm: Data er vægtet. n=1276. Besvarelserne 'Ved ikke' og 'Ikke relevant' er del af fordeling, men fremgår ikke separat af tabellen. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

Der er endvidere stillet en række spørgsmål om hvorvidt respondenterne påvirkes af deres arbejde når de har fri. 32% tænker altid (1) eller ofte (2) på uløste eller utilstrækkeligt udførte arbejdsopgaver, når de har fri. 15% besvarer altid eller ofte arbejdsrelaterede mails, når de har fri. 13% besvarer altid eller ofte arbejdsrelaterede telefonopkald, når de har fri og 9% bliver ofte bedt om at møde ind på arbejde, når de har fri. Disse tal fremgår af tabel 4.

Tabel 4. Spørgsmålene handler om, hvorvidt dit arbejde påvirker dig når du har fri.

	1 (Altid)	2	3	4	5 (Aldrig)
Hvor ofte tænker du over uløste eller utilstrækkeligt udførte arbejdsopgaver, når du har fri?	5%	27%	26%	33%	8%
Hvor ofte besvarer du arbejdsrelaterede mails når du har fri?	4%	11%	14%	21%	47%
Hvor ofte besvarer du arbejdsrelaterede telefonopkald når du har fri?	5%	8%	12%	32%	40%
Hvor ofte bliver du bedt om at møde op på dit arbejde når du har fri?	0%	9%	23%	41%	26%

Anm: Data er vægtet. n=1276. Besvarelserne 'Ved ikke' og 'Ikke relevant' er del af fordeling, men fremgår ikke separat af tabellen. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

11% af respondenterne har en fornemmelse af, at deres arbejdsgiver i meget høj eller høj grad har en forventning om at de skal forholde sig til arbejdsrelaterede forhold i fritiden, fx besvare mails, jf. tabel 5.

Tabel 5. I hvor høj grad har din arbejdsgiver en forventning om, at du skal forholde dig til arbejdsrelaterede forhold i din fritid, fx besvare mails, orientere dig i nyeste viden på dit faglige felt m.m.?

	Antal	Procent
1 (I meget høj grad)	30	2%
2	109	9%
3	186	15%
4	239	19%
5 (I meget ringe grad)	524	41%
Total	1.276	100%

Anm: Data er vægtet. Besvarelserne 'Ved ikke' og 'Ikke relevant' er del af fordeling, men fremgår ikke separat af tabellen. Kilde: SATH 2015/DSR analyse.

16% af respondenterne oplever meget indflydelse på planlægning af deres vagtplan, mens 6% ingen indflydelse oplever, jf. tabel 6. Psykiatriske afdelinger, hjemmesygeplejen, plejehjem samt læge praksisser er mest udfordret på lav/ingen indflydelse end de øvrige ansættelsesområder (ej vist).

Tabel 6. Hvor meget indflydelse har du på planlægning af din tjenestetidsplan/arbejdsplan/vagtplan?

	Antal	Procent
1 (Megen indflydelse)	207	16%
2	311	24%
3	394	31%
4	261	20%
5 (Ingen indflydelse)	81	6%
Total	1.276	100%

Anm: Data er vægtet. Besvarelserne 'Ved ikke' og 'Ikke relevant' er del af fordeling, men fremgår ikke separat af tabellen. Kilde: SATH 2015/DSR analyse.

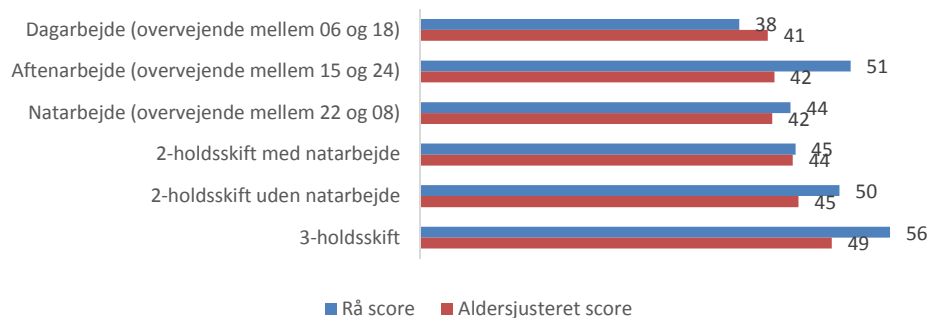
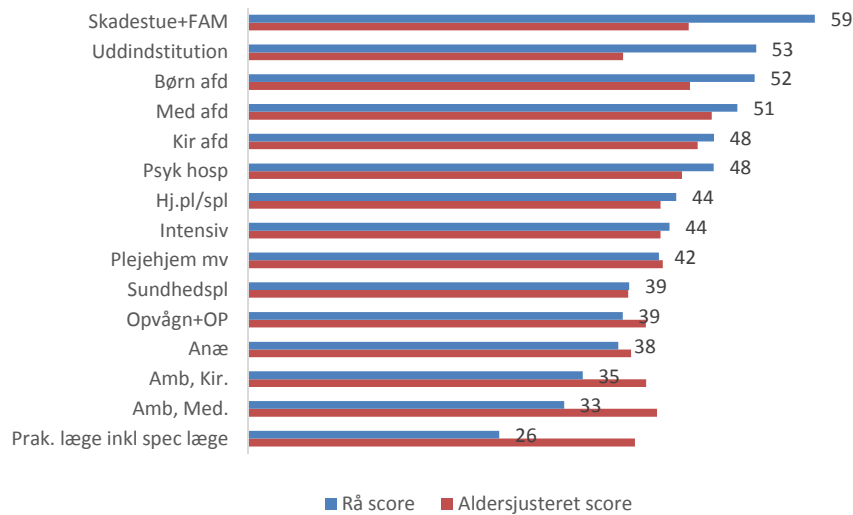
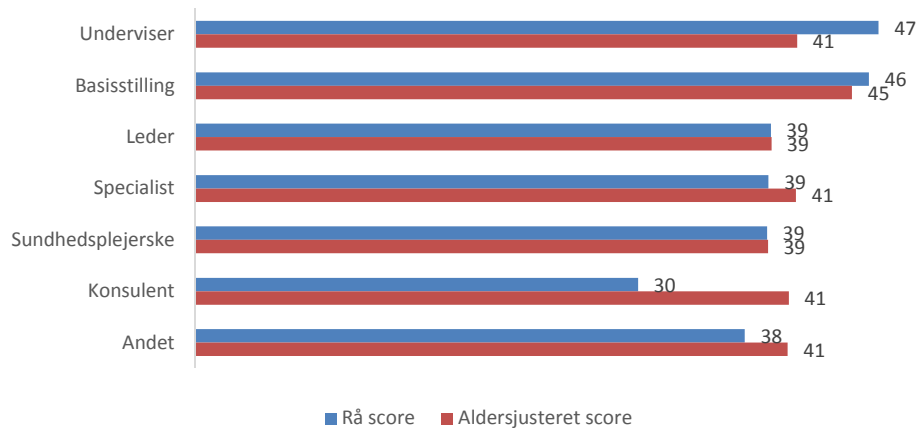
Samme billede tegner sig for mulighederne for at ændre placeringen af vagter, hvor knap hver femte (18%) angiver 'I høj grad' og 9% angiver 'I meget ringe grad', jf. tabel 7.

Tabel 7. Er der på din arbejdsplads mulighed for at ændre placeringen af dine vagter og/eller arbejds- og fridage, når du har behov for det?

	Antal	Procent
1 (I meget høj grad)	227	18%
2	354	28%
3	344	27%
4	213	17%
5 (I meget ringe grad)	108	9%
Total	1.276	100%

Anm: Data er vægtet. Besvarelserne 'Ved ikke' og 'Ikke relevant' (n=31) er del af fordeling, men fremgår ikke separat af tabellen. Kilde: SATH 2015/DSR analyse.

Bilag 1. Aldersjusterede score for arbejdsliv-privatlivsbalancen (score) fordelt på stilling, arbejdspladstype og hyppigste arbejdstider, 2015



Anm til bilag 1. Data er vægtet. For at justere tilfredshedsscore for alder, er der gennemført en regressionsanalyse. I denne regression er AP-balancen indsat som den afhængige variabel, mens alder (kontinuer) er indsat som den uafhængige variabel. Regressionen estimerer den forventede sandsynlighed for AP-balance i hver aldersgruppe som herefter er fordelt på de 14 arbejdspladstyper. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

Bilag 2.

Regressionsanalyse: Justeret sammenhænge mellem overarbejde og arbejdsliv- og privatlivsbalancen

Overarbejde øger ubalancen mellem arbejdsliv og privatliv, når der justeres for en række baggrundsfaktorer. Sygeplejersker der har hjemmeboende børn under 8 år har en højere ubalance. Ubalancen falder når ancienniteten øges. Det er kun faste aftenvagter der er relateret signifikant til ubalance, når der justeres for der øvrige forhold. Aftenarbejde øger ubalancen betragteligt. Sygeplejersker ansat på ambulatorier og hos almen praktiserende læser inkl. speciallæger har en lavere ubalance.

Lineær regression	Simpel analyse, B	Justeret analyse, B
Overarbejde (mellem 1-8 timer)	*7,7	*8,8
Hjemmeboende børn u 18 år	*6,1	Ej sign
Små børn hvis yngste er mellem 0-7 år	*11,8	*6,0
Anciennitet som sygeplejerske	*-0,6	*-0,5
Alder	*-0,6	Ej sign
Arbejdstyper		
... dagvagt	*-12,5	Ej sign
... aftenvagt	*8,4	*31,2
... nattevagt	Ej sign	Ej sign
... blandet	*11,9	Ej sign
Stilling		
... basis	*7,1	Ej sign
... Special	*-4,7	Ej sign
... Leder	*-4,0	Ej sign
Arbejdspladstype		
... Med afd.	*7,4	Ej sign
... Kir afd.	*4,4	Ej sign
... Skadestue/FAM	*15,2	Ej sign
... Børne afd.	*8,5	Ej sign
... Anæstesi	*-6,2	Ej sign
... Operation	*-6,0	Ej sign
... Intensiv	Ej sign	Ej sign
... Ambulatorie	*-12,3	*-6,8
... psykiatriske afd.	*4,3	Ej sign
... plejehjem	Ej sign	Ej sign
... hjemmesygeplejen	Ej sign	Ej sign
... sundhedsplejen	Ej sign	Ej sign
... alm/speciallæger	*-19,1	*-15,9
... uddannelse	*8,5	Ej sign

Anm: I den simple analyse er der kun set på sammenhængen mellem de pågældende variable og AP-balancen. I den justerede analyse er r^2 0,46. Der rapporteres koefficient er en standardiserede B, som angiver ændringen i den forventede ubalance, når en af variablene ændres en enhed, og de øvrige holdes fast. Kilde SATH 2015.

Regressionsanalyse: Justeret sammenhænge mellem arbejdsliv- og privatlivsbalancen og en række faktorer

Hovedresultaterne af den justerede analyse, der ser på sammenhængen mellem AP-balancen og de fire faktorer justeres for baggrundsfaktorer viser, at:

- Respondenter der oplever høj ubalance har højere sandsynlighed for at opleve stress end de der oplever lav grad af eller ingen ubalance
- Respondenter der oplever høj ubalance har højere sandsynlighed for at planlægge og/eller søgt anden hovedbeskæftigelse end de der oplever lav grad af eller ingen ubalance
- Respondenter der oplever lav grad af eller ingen ubalance har højere sandsynlighed for at opleve høj jobtilfredshed end de, der oplever høj ubalance
- Respondenter der oplever lav grad af eller ingen ubalance har højere sandsynlighed for at opleve et fremragende selvvurderet helbred end de, der oplever høj ubalance

Sammenhænge mellem arbejdsliv- og privatlivsbalancen og stress

	Antal	Simpel analyse, OR	Justeret analyse, OR
Arbejdsliv-privatlivs ubalance (ref: lav)	681	p=0,000	p=0,000
... Mindre ubalance	599	2,4	2,5
... mere ubalance	431	5,1	4,8
... mest ubalance	429	8,2	9,0

Anm: I den simple analyse er der kun set på sammenhængen mellem de AP-ubalance og stress. I den justerede analyse er alle arbejdsmiljødimensionerne inddraget samt kontrolleret for alder, stilling, geografi og sektor (kommune, region, stat og privat) samt overarbejde, arbejdstider (DV, AV, NV, blandet) og hjemmeboende børn. Den afhængige variable er kodet som 1='Ja', 0='Nej' til spørgsmålet: Følte du dig stresset, sidste gang du var på arbejde? De uafhængige variable (dimensionerne AP-balance) som indeholder et index på skalaen 0-100, er inddelt i 4 lige store grupper (4 kvartiler). OR er angivet for en kvartil forhold til en anden kvartil. Kun signifikante resultater er angivet. Kilde SATH 2015.

Sammenhænge mellem arbejdsliv- og privatlivsbalancen og jobskifte

	Planer om jobskifte			Søgt anden hovedbeskæftigelse		
	Antal	Simpel analyse, OR	Justeret analyse, OR	Antal	Simpel analyse, OR	Justeret analyse, OR
Arbejdsliv-privatlivs ubalance (ref: lav)	618	P=0,000	P=0,000	697	P=0,000	P=0,000
... Mindre ubalance	509	2,4	2,7	611	2,0	3,2
... mere ubalance	358	4,4	4,5	439	3,0	4,5
... mest ubalance	342	9,7	10,0	437	4,7	7,0

Anm: I den simple analyse er der kun set på sammenhængen mellem de AP-ubalance og jobskifte. I den justerede analyse er alle arbejdsmiljødimensionerne inddraget samt kontrolleret for alder, stilling, geografi og sektor (kommune, region, stat og privat) samt overarbejde, arbejdstider (DV, AV, NV, blandet) og hjemmeboende børn. Den afhængige variable er kodet som 1='Ja', 0='Nej' til spørgsmålene: Har du planer om at skifte hovedbeskæftigelse? Har du inden for de seneste 6 måneder søgt anden hovedbeskæftigelse? De uafhængige variable (dimensionerne AP-balance) som indeholder et index på skalaen 0-100, er inddelt i 4 lige store grupper (4 kvartiler). OR er angivet for en kvartil forhold til en anden kvartil. Kun signifikante resultater er angivet. Kilde SATH 2015.

Sammenhænge mellem arbejdsliv- og privatlivsbalancen og jobtilfredshed

	Antal	Simpel analyse, OR	Justeret analyse, OR
Arbejdsliv-privatlivs ubalance (ref: høj)	437	P=0,000	P=0,000
... Lav ubalance	699	8,6	11,0
... Mindre ubalance	613	3,2	3,5
... mere ubalance	445	2,3	3,0

Anm: I den simple analyse er der kun set på sammenhængen mellem de AP-ubalance og stress. I den justerede analyse er alle arbejdsmiljødimensionerne inddraget samt kontrolleret for alder, stilling, geografi og sektor (kommune, region, stat og privat) samt overarbejde, arbejdstider (DV, AV, NV, blandet) og hjemmeboende børn. Den afhængige variable er kodet som 1=Værdi på skalaen om jobtilfredshed 0-49, 0=Værdi på skalaen om jobtilfredshed 50-100. De uafhængige variable (dimensionerne AP-balance) som indeholder et index på skalaen 0-100, er inddelt i 4 lige store grupper (4 kvartiler). OR er angivet for en kvartil forhold til en anden kvartil. Kun signifikante resultater er angivet. Kilde SATH 2015.

Sammenhænge mellem arbejdsliv- og privatlivsbalancen og selvvrurderet helbred

	Antal	Simpel analyse, OR	Justeret analyse, OR
Arbejdsliv-privatlivs ubalance (ref: høj)	439	P=0,000	P=0,000
... Lav ubalance	698	2,1	3,1
... Mindre ubalance	613	Insign	2,1
... mere ubalance	446	Insign	Insign

Anm: I den simple analyse er der kun set på sammenhængen mellem de AP-ubalance og stress. I den justerede analyse er alle arbejdsmiljødimensionerne inddraget samt kontrolleret for alder, stilling, geografi og sektor (kommune, region, stat og privat) samt overarbejde, arbejdstider (DV, AV, NV, blandet) og hjemmeboende børn. Den afhængige variable er kodet som 1='Fremragende', 0='Vældig godt' til 'Dårligt' til spørgsmålet: Hvordan synes du, at dit helbred er alt i alt? De uafhængige variable (dimensionerne AP-balance) som indeholder et index på skalaen 0-100, er inddelt i 4 lige store grupper (4 kvartiler). OR er angivet for en kvartil forhold til en anden kvartil. Kun signifikante resultater er angivet. Kilde SATH 2015.

Bilag 3. Tabel 3-7 for alle

Tabel 3. Spørgsmålene handler om din balance mellem arbejdslivet og privatlivet, 2015 (alle)

	Ja, helt sikkert	Ja, til en vis grad	Ja, men kun lidt	Nej, slet ikke
Forstyrrer kravene i dit arbejde dit privatliv?	8%	20%	30%	39%
Er der ting, du gerne ville gøre derhjemme, som ikke bliver gjort på grund af kravene fra dit arbejde?	12%	21%	32%	32%
Må du ændre i planerne for dine fritidsaktiviteter på grund af arbejdsmæssige forpligtelser?	12%	20%	34%	32%

Anm: Data er vægtet. n=2212. Besvarelserne 'Ved ikke' og 'Ikke relevant' er del af fordeling, men fremgår ikke separat af tabellen. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

Tabel 4. Spørgsmålene handler om, hvorvidt dit arbejde påvirker dig når du har fri, 2015 (alle)

	1 (Altid)	2	3	4	5 (Aldrig)
Hvor ofte tænker du over uløste eller utilstrækkeligt udførte arbejdsopgaver, når du har fri?	6%	30%	27%	30%	7%
Hvor ofte besvarer du arbejdsrelaterede mails når du har fri?	6%	18%	15%	22%	38%
Hvor ofte besvarer du arbejdsrelaterede telefonopkald når du har fri?	6%	10%	13%	33%	36%
Hvor ofte bliver du bedt om at møde op på dit arbejde når du har fri?	0%	7%	18%	37%	34%

Anm: Data er vægtet. n=2212. Besvarelserne 'Ved ikke' og 'Ikke relevant' er del af fordeling, men fremgår ikke separat af tabellen. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

Tabel 5. I hvor høj grad har din arbejdsgiver har en forventning om, at du skal forholde dig til arbejdsrelaterede forhold i din fritid, fx besvare mails, orientere dig i nyeste viden på dit faglige felt m.m.? 2015 (alle)

	Antal	Procent
1 (I meget høj grad)	73	3%
2	191	9%
3	313	14%
4	392	18%
5 (I meget ringe grad)	954	43%
Total	2212	100%

Anm: Data er vægtet. Besvarelserne 'Ved ikke' og 'Ikke relevant' (n=289) er del af fordeling, men fremgår ikke separat af tabellen. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

Tabel 6. Hvor meget indflydelse har du på planlægning af din vagtplan? 2015 (alle)

	Antal	Procent
1 (Megen indflydelse)	577	26%
2	542	25%
3	543	25%
4	369	17%
5 (Ingen indflydelse)	102	5%
Total	2212	100%

Anm: Data er vægtet. Besvarelserne 'Ved ikke' og 'Ikke relevant' (n=78) er del af fordeling, men fremgår ikke separat af tabellen. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

Tabel 7. Er der på din arbejdsplads mulighed for at ændre placeringen af dine vagter og/eller arbejds- og fridage, når du har behov for det? 2015 (alle)

	Antal	Procent
1 (I meget høj grad)	526	24%
2	602	27%
3	527	24%
4	275	12%
5 (I meget ringe grad)	146	7%
Total	2212	100%

Anm: Data er vægtet. Besvarelserne 'Ved ikke' og 'Ikke relevant' (n=136) er del af fordeling, men fremgår ikke separat af tabellen. Kilde. SATH 2015/DSR analyse.

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 efter 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 efter 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-resultater kun sammenholdt med 2012-resultaterne fra en sammenlignelig population bestående af respondenter der er i beskæftigelse eller langtidssyge, der 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 dannes af en række underliggende spørgsmål. Der er i alt 23 dimensioner.

Hvad er en 'score'? Sygeplejerskerne er bedt om at besvare spørgsmålene på en skala fra 1 til 5. Derefter er besvarelsene omregnet så hver svarkategori har fået et point (100, 75, 50, 25, 0) og efterfølgende får hver respondent en gennemsnitlig score for de spørgsmål, som indgår i dimensionen. Afslutningsvist beregnes et gennemsnit for hele den gruppe der analyseres, fx <30 år.

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, 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.