

# Hälsoläget hos en grupp nattarbetande kartlagt med ARBETSFÖRMÅGEINDEX, AMF-index

Författare: Jan Lundberg  
Handledare: Ulf Flodin

Projektarbete vid företagsläkarkursen, Sahlgrenska akademin,  
Göteborgs Universitet 2003/2004.

# SAMMANFATTNING

Hälsoläget hos en grupp medarbetare kartlagt med Arbetsförmågeindex, AFM-index  
Författare Jan Lundberg, Arbetsmiljöenheten, länssjukhuset Ryhov, 551 85 Jönköping.

Enligt Arbetskyddsstyrelsens föreskrift AFS 1997:8 skall nattarbetande erbjudas att genomgå en medicinsk kontroll. Forskningen har visat att nattarbete är förenat med en rad effekter på hälsa och säkerhet. Risken för sömnstörningar ökar med åldern och blir ofta märkbart särskilt efter 45-50 års ålder. Nattarbetarna är en särskilt utsatt grupp.

På Arbetsmiljöenheten prövas för närvarande Arbetsförmågeindex som utvecklats vid Institutet för Arbetshygien i Helsingfors.

**Syfte och frågeställning:** I samband med den lagstadgade medicinska kontrollen av nattarbetande under år 2004 skall den upplevda arbetsförmågan skattas med hjälp av AFM-index. Kan man på detta begränsade urval av nattarbetande se något samband mellan ålder och arbetsförmåga?

**Undersökt grupp:** De 40 första medarbetarna som anmält intresse för den medicinska kontrollen ingår i undersökningen.

**Metod:** AFM-index är en enkätmetod som består av sju frågeområden. Företagshälsovårdens medarbetare räknar fram en poängsumma och klassar arbetsförmågan. Metoden är utvecklad för att följa äldre kommunanställdas arbetsförmågeutveckling.

**Resultat:** Den undersökta gruppen har ett gott hälsoläge trots nattarbete. Alla var tjänstbara för nattarbete.

**Diskussion/slutsats:** Den undersökta gruppen är ett urval från en totalpopulation på 213 individer. Man finner i den undersökta gruppen en betydligt större andel med god och utmärkt arbetsförmåga i alla åldrar jämfört med metodens referensmaterial. Några slutsatser går inte att dra av denna studie avseende hälsotillstånd bland nattarbetande i Jönköpings sjukvårdsområde p.g.a. ett litet och icke slumpmässigt urval av medarbetare.

AFM-indexmetoden visar god hälsa i den undersökta gruppen av nattarbetande. Det goda hälsotillståndet gäller även högre åldrar. För att dra bättre slutsatser bör bortfallsanalys genomföras. AFM-indexmetoden visade sig vara lätt att använda och passar väl för att tillämpas rutinmässigt. Medarbetares egenskattade arbetsförmåga är särskilt intressant att följa då medarbetarens egen uppfattning är en nyckelfaktor i rehabilitering och utveckling.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<i>SAMMANFATTNING</i> .....	2
<i>FÖRORD</i> .....	4
<i>INLEDNING</i> .....	5
<i>UNDERSÖKT GRUPP</i> .....	7
<i>METOD</i> .....	8
<i>RESULTAT</i> .....	11
<i>DISKUSSION</i> .....	13
<i>REFERENSER</i> .....	16

## FÖRORD

Dan Wentzel chef för arbetsmiljöenheten i Jönköpings läns landsting föreslog att AFM-index skulle användas och utvärderas vid den lagstadgade hälsokontrollen av nattarbetare under år 2004.

Inger Lindén företagssköterska vid Arbetsmiljöenheten har använt AFM-index i sitt projektarbete vid företagssköterskekursen i Stockholm år 2004. Denna studier avser arbetsmiljön för länets distriktssköterskor (1). Inger Lindén har praktiskt och teoretiskt varit ett utmärkt stöd för detta projektarbete.

Överläkare Jan Lundberg  
Arbetsmiljöenheten, Hus M3  
Länssjukhuset Ryhov  
551 85 Jönköping

Telefon 036 – 32 28 30  
Telefax 036 – 32 28 44  
E-postadress: [jan.lundberg@lj.se](mailto:jan.lundberg@lj.se)

## INLEDNING

Arbetsmiljöenheten (AME) är en inbyggd företagshälsovård för Landstinget i Jönköpings län. Enheten som betjänar Jönköpings sjukvårdsområde skall arbeta med hälsofrämjande insatser, riktade hälsoundersökningar, konsultinsatser avseende fysisk- och psykosocial arbetsmiljö samt stödja rehabiliteringen av långtidssjukskrivna medarbetare. Sjukvårdande insatser skall så långt som möjligt utföras i den ordinarie sjukvårdsorganisationen med respektive vårdcentral som bas. Antalet tillsvidareanställda uttryckt i årsarbetare är cirka 3600.

Den 1 januari 1998 trädde Arbetskyddsstyrelsens föreskrift AFS 1997:8 medicinsk kontroll av nattarbetande i kraft. Enligt föreskriften skall alla som arbetar natt erbjudas att genomgå en medicinsk kontroll. Undersökningen skall erbjudas alla som nyanställs för nattarbete och upprepas var 5:e år. Föreskriften är inte tvingande. Det betyder att medicinsk kontroll skall erbjudas av arbetsgivaren och medarbetaren kan tacka nej utan att för den skull nekas fortsatt arbete. Den första medicinska kontrollen av nattarbetande genomfördes i Jönköpings sjukvårdsområde under åren 1999 – 2000. Syftet med denna undersökning var att göra en bedömning av tjänstbarhet för nattjänst och att förebygga och minska hälsostörningar genom rådgivning.

Enligt AFS 1997:8 avses med nattarbete: medarbetare som normalt utför minst 3 timmar av dygnets arbete under natten, minst 38 procent av årsarbetstiden. Vid den medicinska kontrollen av nattarbetande 1999 – 2000 erbjöds 256 personer hälsokontroll. 179 personer infann sig för undersökning. Av dessa befanns 4 personer inte tjänstbara och för ytterligare 4 personer sköts bedömning på framtiden. Undersökningens resultat har redovisats till respektive kliniks verksamhetschef och till ledningen i Jönköpings sjukvårdsområde. Syftet med 2004 års undersökning är det samma som för undersökningen 1999 – 2000.

### *Arbetsförmågeindex*

På AME har intresset för att bättre förstå och beskriva medarbetares arbetsförmåga lett till prövningar en metod för egenskattning av arbetsförmåga. Denna metod - Arbetsförmågeindex – (AFM-index), är en enkätmetod som utvecklats på Institutet för arbetshygien i Helsingfors (2) under drygt 20 år. I Sverige används ibland benämningen WAI (Work Ability Index). Under denna tid har en omfattande databas byggts upp för anställda inom offentlig och privat verksamhet.

Metoden anger förslag på åtgärder på individ- och gruppnivå. Utifrån skattad arbetsförmåga anges lämpliga åtgärder för att förbättra eller underhålla den arbetsförmåga som är relaterad till framräknat index. Prognos om framtida arbetsförmåga kan göras. Arbetsförmågan är individuell. AFM-index användes i flera länder över hela världen. Indexet speglar subjektiva värderingar av arbetsförmågan, men väger också in information om sjukdomar och sjukfrånvaro. Skillnaderna i arbetsförmågan mellan olika människor ökar med stigande ålder, enligt Arbetslivsinstitutets publikation 50+ (7).

#### *Hälsorisker vid nattarbete:*

Forskning har visat att nattarbete är förenat med en rad effekter på hälsa och säkerhet. Akuta sömnstörningar leder till ökad trötthet och sömnighet. Det finns ett samband mellan nattskiftsarbete och hjärt- och kärlsjukdom. Mag- och tarmbesvär är vanliga hos nattarbetande. Delvis kan denna översjuklighet förklaras av livsstilsfaktorer. Kroniska sjukdomar där hög precision i läkemedelsbehandlingen är ett krav t.ex. vid insulinbehandlad diabetes, svår astma och epilepsi kan försämrats av nattarbete. Försämringarna kan leda till medvetslöshet och kramper (3, 5).

Vår biologiska klocka är inställd på fysisk och psykisk aktivitet under dagen och vila under natten. Den inre rytmen synkroniseras till det yttre dygnet genom tidgivare som dagsljus, fysisk aktivitet och måltider. Vår biologiska klocka anpassar sig sällan mer än marginellt till nattarbete. Dagsljuset är den viktigaste styrmekanismen för dygnsrytmen(6).

Akuta sömnstörningar uppstår efter arbete på natt eller tidiga morgonskift. Påföljande trötthet minskar prestationsförmåga och ökar risken för feldömningar och olycksfall. Denna risk är störst i arbete som kräver oavbruten uppmärksamhet t. ex övervakning och behandling av svårt sjuka patienter. Läkemedelshantering och handhavande av medicinskt teknisk utrustning ställer särskilda krav på uppmärksamhet. Bilkörning kräver också konstant skärpt uppmärksamhet (5, 6). Risken för sömnstörningar ökar med åldern och blir ofta märkbar särskilt efter 45 – 50 årsåldern (3). Sammantaget kan detta leda till svårigheter att koppla bort tankar kring arbetet under fritiden och försämra möjligheterna till återhämtning.

Hälsa och sjukdom kan definieras på flera olika sätt och definitionerna kan delvis stå i strid med varandra. Läkaren skall definiera sjukdom utifrån objektiva kriterier och diagnos skall sättas enligt fastställda kriterier i t.ex. ICD-10. Patienten gör sin värdering utifrån hur han eller hon känner sig och uppfattar sjukdomsbegreppet. Detta resonemang belyses i Peter Wärborgs bok Stress. Enligt Peter Wärborg finns det goda skäl att vara lyhörd för tidigare manifestationer av försämrat välbefinnande som inte alltid yttrar sig i klassificerbara sjukdomar eller symtom (8). Nattarbetande är enligt föreskrifterna AFS 1997:8 en särskilt utsatt grupp.

*Projektets syfte och frågeställning:*

I samband med den lagstadgade medicinska kontrollen av nattarbetande under 2004 skall den subjektivt upplevda arbetsförmågan skattas med hjälp av AFM-index. Projektarbetet omfattar de fyrtio först undersökta medarbetarna. Kan man på detta begränsade urval av nattarbetande se något samband mellan ålder och arbetsförmåga?

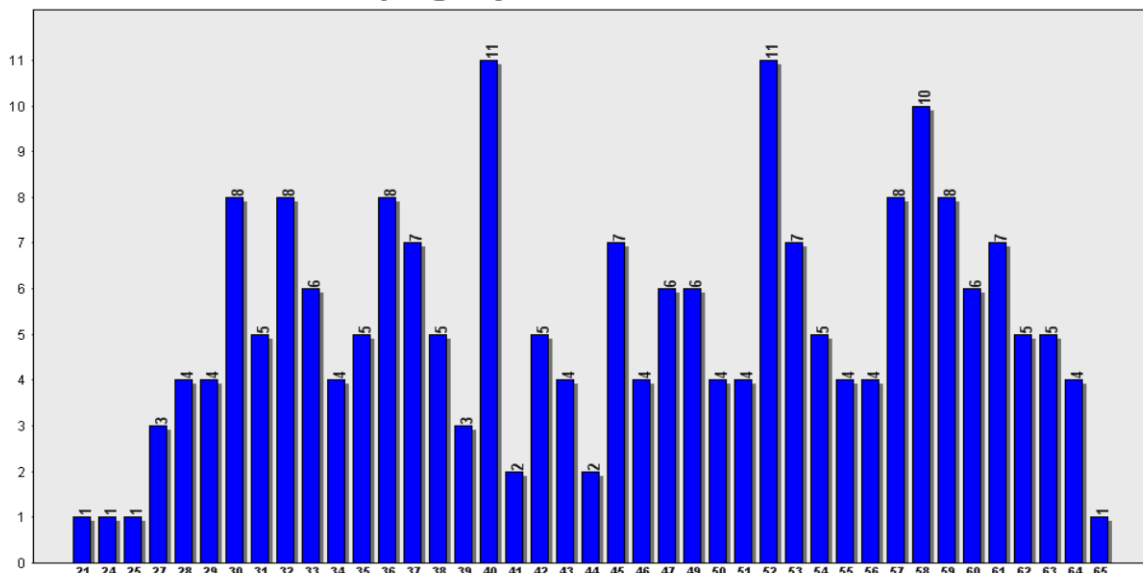
## UNDERSÖKT GRUPP

Erbjudande om medicinsk kontroll av nattarbetande enligt AFS:1997:8 skickas ut till samtliga berörda medarbetare i Jönköpings sjukvårdsområde med början av februari månad 2004. De undersökta är informerade om syftet med undersökningen och AME:s läkare är oförhindrad att lämna uppgifter om tjänstbarhetsbedömningen till arbetsgivare och tillsynsmyndighet. Landstingets centrala personaladministration har presenterat en lista på nattarbetande utifrån det personaladministrativa systemet (Palett). Urvalet har gjorts enligt definitionen i 1 § och 2 § i AFS 1997:8. Nattarbetande utför normalt minst 3 timmar av dygnets arbete om natten eller sannolikt kommer att fullgöra minst 38 procent av årsarbetstiden om natten. Definition av natt: Varje period om 7 timmar som innefattar tiden 00.00 – 05.00.

Erbjudandet om hälsokontroll har lämnats till Medicinkliniken, Barn- och ungdomsmedicinska kliniken samt till en hemsjukvårdsgrupp. De 40 första medarbetare som anmält intresse för den medicinska kontrollen har valts att ingå i denna undersökning. Totalt kommer 213 medarbetare att erbjudas medicinsk kontroll, tabell 1. 21 av medarbetarna arbetar på Medicinkliniken, 2 medarbetare i hemsjukvårdsgruppen och 17 medarbetare på Barn- och ungdomsmedicinska kliniken. Med den definition av nattarbete som användes begränsas den undersökta gruppen till undersköterskor och sjuksköterskor.

Tabell 1

**Nattpersonal fördelad på åldersgrupper april 2004,  
Jönköpings sjukvårdsområde, n=213**



## METOD

AFM-index är ett hjälpmedel för företagshälsovården som uttrycker hur en arbetstagare själv skattar sin arbetsförmåga i nuvarande arbete. AFM-index kan användas för att bedöma arbetsförmågan i samband med hälsokontroll och vid arbetsplatsutredningar. AFM-indexet består av sju delområden som vart och ett består av en till flera frågor. Dessa frågor beaktar de fysiska och psykiska kraven som nuvarande arbetet ställer på hälsotillståndet. Medarbetarna fyller i frågeformuläret före besöket på AME, tabell 2. AME:s medarbetare räknar ut en poängsumma, 7 – 49 poäng. Denna summa beskriver arbetsförmågan som indelas i fyra klasser, tabell 3.

AME erbjuder successivt alla kliniker att delta i den medicinska kontrollen av nattarbete. I inbjudan bifogas lista på berörda medarbetare som uppmanas att teckna sig för hälsokontroller. Före undersökningen fyller den anställde i dels ett formulär angående specifika frågor kring nattarbete samt enkäten som hör till AFM-indexet. Utöver detta erbjuds blodprovstagning blodstatus, lipidstatus och blodsockervärde.



Vid påföljande företagssköterskebesök på AME meddelas de undersökta erhållna resultat. I samband med besöket ges särskilt anpassade råd till nattarbetande tex. livsstilsfrågor och råd för god sömn och återhämtning. De flesta nöjer sig med denna information. Alla erbjudes läkarundersökning. De som har fysiska och psykiska besvär uppmanas att genomgå läkarundersökning. Med hjälp av AFM-index kan arbetstagare och personalgrupper som behöver stöd identifieras. Effekterna av insatta åtgärder kan följas upp genom att upprepa enkäten.

I en uppföljningsforskning av kommunanställda förutspådde AFM-index förekomsten av nya fall av arbetsförmågenhet hos 50-åringar: nästan 60 procent av de som hade dålig arbetsförmåga övergick i pension under en 11 år lång uppföljningsperiod. Procenttalet kan jämföras med 19 procent som redovisades för gruppen som hade god arbetsförmåga (1, tabell 1). Å andra sidan hade drygt en tredjedel av dem som hade fortsatt i samma yrke under uppföljningstiden och som i början hade dåligt arbetsförmåga, förmått förbättra den.

**Tabell 2.** AFM-indexets delområden, antal frågor och poängberäkning för respektive delområde.

<b>Delområde för AFM-index</b>	<b>Antal frågor</b>	<b>Poängsättning av svarsalternativ</b>
FR 63. Den nuvarande arbetsförmågan jämförd med när den var som bäst under livstiden	1	1-10 poäng (d.v.s. den ikryssade siffran i formuläret)
FR 64,65,66. Psykiska resurser. (Dessa frågor omfattar individens helhetssyn M.a.o. arbete och fritid)	3	Poängen för frågorna summeras och resultatet poängsätts enligt följande: Resultat 0 – 3 = 1 poäng Resultat 4 – 6 = 2 poäng Resultat 7 – 9 = 3 poäng Resultat 10 – 12 = 4 poäng
Antal nuvarande sjukdomar diagnostiserade av läkare	1 (lista på 51 sjukdomar)	Minst 5 sjukdomar = 1 poäng 4 sjukdomar = 2 poäng 3 sjukdomar = 3 poäng 2 sjukdomar = 4 poäng 1 sjukdom = 5 poäng Inga sjukdomar = 7 poäng  (endast av läkare diagnostiserade sjukdomar beaktas)
FR 68. Sjukdomarna uppskattade förfång i arbetet	1	1 – 6 poäng (d.v.s. den ikryssade siffran i formuläret; välj den siffra som beskriver den sämsta arbetsförmågan)
FR 69. Sjukfrånvarodagar under det senaste året (12 mån)	1	1 – 5 poäng (d.v.s. den ikryssade siffran i formuläret)
FR 70. Arbetsförmågan i relation till arbetets fysiska krav	1	1 – 5 poäng (d. v. s. den ikryssade siffran i formuläret)
FR 72. Egen uppfattning om hur hälsan tillåter att arbeta om två år	1	1, 4 eller 7 poäng (d.v.s. den ikryssade siffran i formuläret)

## RESULTAT

År 2004 erbjuds samtliga 213 nattarbetande medicinsk hälsokontroll. Av de 40 (2 män och 38 kvinnor) som hittills undersökts 2004 av företagssköterska på AME har sju undersökts av AME:s läkare och två av dessa bedöms som mindre lämpliga för nattarbete. Medelåldern för gruppen var 47 år med spridning från 27-64 år.

Följande resultat redovisas i tabellform 3 – 7:

**Tabell 3.** *Fördelning på olika arbetsförmågeklasser enligt AFM-indexets definition i Jönköpings sjukvårdsområde. Nattarbetande 2004, n = 40*

Arbetsförmåga	Poäng	Antal
Dålig	7 – 27	1
Medelmåttig	28 – 36	6
God	37 – 43	18
Utmärkt	44 – 49	15

Vid framtagande av referensvärdet för AFM-index gjordes klassindelningen så att, dålig arbetsförmåga motsvarade det poängintervall där de 15 procent sämsta hamnade i och utmärkt arbetsförmåga det poängintervall där de 15 procent bästa hamnade. Medelvärden för AFM-index per åldersgrupp visas i tabell 4.

**Tabell 4.** *Antal personer med respektive arbetsförmåga och AFM-index medelvärde i olika åldersgrupper i Jönköpings sjukvårdsområde år 2004 n=40*

Arbetsförmåga	< 44 år	45 - 54	> 55 år
Dålig	0	0	1
Medelmåttig	1	2	3
God	8	5	5
Utmärkt	5	5	6
Medelvärde	43	42	37

**Tabell 5.** Arbetsförmåga för nattarbetande i Jönköpings sjukvårdsområde uppdelat i yrkesgrupperna undersköterska och sjuksköterska år 2004 n=40.

Arbetsförmåga	Undersköterska	Sjuksköterska
Dålig	0	1
Medelmåttig	4	2
God	7	11
Utmärkt	11	4
	22	18

**Tabell 6.** Patologiska fysiologiska parametrar samt medelålder hos nattarbetande i Jönköpings sjukvårdsområde 2004 n=40.

Lätt förhöjt blodsocker	5
Anemi	1
Blodsocker, lätt förhöjt fastevärde	5
Lipidstatus	0
Medelålder	47

**Tabell 7.** Referensmedelvärden för AFM-index bland kommunanställda kvinnor med sjukvårdsarbete, kvinnor totalt och manliga läkare i Finland samt undersökt grupp i Jönköpings sjukvårdsområde(2).

Kvinnor	50 år	55 år	58 år
Sjukvårdsarbetare	37	35	34
Kvinnor totalt	36	35	34
Manliga läkare	44	41	41
Nattarbetande Jönköpings Sjukvårdsområde	43	42	37

## DISKUSSION

Medelvärden för AFM-index ligger högre i den undersökta gruppen av nattarbetande i Jönköpings sjukvårdsområde än referensvärdena, tabell 7. Den undersökta gruppen 40 individer är ett urval från en totalpopulation på 213 individer. Jämför man referensvärdena som ligger till grund för bedömning av arbetsförmåga i förhållande till kraven i nuvarande arbete finner man i materialet betydligt större andel med god och utmärkt arbetsförmåga i alla åldrar, tabell 3, 4 och 5. Några slutsatser går inte att dra av denna studie avseende hälsotillstånd bland nattarbetande i Jönköpings läns lansting p g a urvalet av individer är litet ( 40 av 213 ) och ej gjorts slumpmässigt. Bortfallet torde röra sig om 30 procent som vid den föregående undersökningen för 5 år sedan.

Medarbetare avstår från att teckna sig för hälsokontroller av det slag som föreskrivits i AFS 1997:8 p.g.a. att kontrollen är frivillig. Bortfallsanalys gjordes ej 1999 och har ej heller kunnat genomföras år 2004 (3). Resonemangen blir därför spekulativa. Några andra anledningar till bortfall kan vara värda att nämna: Flera individer har hört av sig och anger som anledning till att man inte sätter upp sig för hälsokontroll är att de nyligen genomgått hälsokontroll på annat sätt. En annan bidragande faktor kan vara man vill fortsätta att arbeta natt av speciella skäl t. ex. sociala skäl, arbetet är lugnare nattetid på vissa arbetsplatser, kraven kan vara mindre på vissa arbetsplatser och missbruk kan vara lättare att dölja. Den enskilde kan därför uppleva det som ett hot att hälsokontrollen kan leda till bedömningen icke tjänstbar för nattarbete.

I Linden ( 2002-2004 ) har beräknat AFM-index för distriktssköterskor i Jönköpings än. Denna kvinnodominerade grupp, som arbetar dagtid uppvisar också betydligt större andel med utmärkt och god arbetsförmåga än det finska referensmaterialet (1). AFM-index är framtaget i en uppföljande forskning av åldrande och kommunanställda, vilket gör de redovisade värdena för medarbetare över 50 år intressanta. Resultaten tyder möjligen på att de nattarbetande i Jönköpings sjukvårdsområde skulle ha bättre arbetsförmåga. Medelvärdena för arbetsförmåga ligger i nivå med manliga läkare i referensmaterialet. Manliga läkare har här högst medel på AFM-index av alla yrkesgrupper, tabell 8. Sjukfrånvaron 1:a kvartalet 2004 är i Jönköpings Sjukvårdsområde 6,3 procent (riksgenomsnittet samma period 7,2 procent) talar för att resonemanget kan vara riktigt.

M Torgén har använt sig av AFM-index i studien "Ett hållbart arbetsliv i alla åldrar". Denna studie gjordes för Arbetslivsinstitutet 2000-2001 och visar högre andel *utmärkt* och *god arbetsförmåga* bland svenska förvärvsarbetande kvinnor jämfört med AFM-indexmetodens referensvärden.(9).

Ingen skillnad framkommer mellan de olika yrkeskategorierna undersköterskor och sjuksköterskor. Medelvärde för AFM-index sjunker efter 55 års ålder, tabell 4. I AFS 1997:8 anges som skäl för hälsokontroll av nattarbetande ökade hälso- och säkerhetsrisker. Bland de med medelmåttig hälsa bedöms två medarbetare av läkare på sikt ej lämpliga för nattarbete p.g.a. hälsoproblem. Fysiologiska parametrar som undersökts talar för att de undersökta nattarbetarna har god hälsa. Tabell 7 visar få och lindriga patologiska avvikelser. Samband mellan ålder och arbetsförmåga ses men är ej mera uttalat för de undersökta nattarbetarna.

AFM-index beskriver den subjektiva arbetsförmågan i det nuvarande arbetet. Den självskattade arbetsförmågan överensstämmer med vad hälsokontrollen i övrigt avslöjar på den undersökta gruppen. 95 procent av deltagarna i denna undersökning utgörs av kvinnor. Sannolikt speglar detta att dessa kvinnor som jobbar natt tar en större andel av hemarbetet vilket underlättas av deltidstjänst. Enbart 2 av de 40 personerna som ingår i studien har heltidstjänst .

En möjlig förklaring till att de äldre kvinnorna har så relativt hög arbetsförmåga kan vara att de valt nattarbete på deltid då de bildade familj. Då familjebelastningen efterhand avtar ger deltidsarbete goda möjligheter till planering av arbetet och återhämtning.

Selektionen av studiegrupp kan påverka mätvärdena så att de ej är representativa för totalpopulationen. Vid undersökningen för 5 år sedan i Jönköpings sjukvårdsområde blev bortfallet 30 %. De goda resultaten för de undersökta medarbetarna kan därför ej användas för att dra slutsatser om samband mellan ålder och arbetsförmåga hos nattarbetande i Jönköpings sjukvårdsområde. Analys av bortfallet borde vara angeläget att göra, då hälsorisker och dålig arbetsförmåga kan föreligga i bortfallsgruppen. Arbetsmiljöenheten fortsätter med de medicinska kontrollerna av nattarbetande under 2004. Totalt beräknas 150 medarbetare genomgå kontrollen vilket ger en bättre kartläggning av arbetsförmågan.

AFM-index är en enkätmetod, som är lätt att använda inom företagshälsovården. Metoden är uppbyggd av sju frågeområden, som under mer än 20 års tid använts av Institutet för Arbetshygien i Helsingfors. Frågeområdena är ej utvecklade för att ta hänsyn till de speciella hälsoriskerna för nattarbetande. I enkätfrågorna skall medarbetaren värdera nuvarande arbetsförmåga jämfört med när den var som bäst under livstiden, psykiska resurser, eventuell sjukdom med hinder i arbetet, arbetsförmågan i relation till arbetets fysiska krav och egen uppfattning om hur hälsan tillåter arbete om 2 år. Medarbetarens egen värdering ger möjlighet att uttrycka ohälsa utan att någon medicinsk diagnos satts. P Wärborg menar att det är viktigt att observera tidiga manifestationer av försämrat välbefinnande som inte alltid yttrar sig i klassificerbara sjukdomar eller symtom (8). Akuta sömnstörningar kan uppstå efter nattarbete. Påföljande trötthet minskar prestationsförmågan i arbetet och ökar risken för felbedömning och olycksfall. Denna risk är särskilt stor i arbete som kräver oavbruten uppmärksamhet t.ex. läkemedelshandling och användande av medicinteknisk utrustning (5,6). AFM-indexmetoden kan vara ett bra hjälpmedel för att finna tidiga manifestationer av ohälsa och säkerhetsrisker vilket är angeläget för nattarbetande.

AMF-indexmetoden är framtagen för att följa framför allt äldre medarbetares arbetsförmågeutveckling. För de olika arbetsförmågeklasserna föreslås åtgärder för att förbättra och/eller vidmakthålla arbetsförmågan. En fördel med metoden är att ett omfattande referensmaterial byggts upp. Företagshälsovården ges möjlighet att jämföra egna resultat med andra. Metoden skall användas systematiskt under lång tid för att optimalt utnyttjas. Det ger möjlighet till att följa förändringar hos enskilda individer och grupper i den egna organisationen.

## REFERENSER

1. Lindén I. Distriktssköterskornas egen skattning av hälsa och arbetsförmåga inom Landstinget i Jönköpings län. Projektarbete vid utbildningsprogram för företagssköterska 40 poäng, Arbetslivsinstitutet och Karolinska Institutet, 2004.
2. Tuomi Kaija. AFM-indexet: en metod att bedöma och uppfölja arbetsförmågan , K-Print O Vantaa 1998. Kan lånas på Arbetslivsbiblioteket.
3. Arbetarskyddsstyrelsens författningssamling: medicinsk kontroll av nattarbetande, AFS 1997:8.
4. Lindén Rydh. Rapport angående medicinsk kontroll av nattarbetande (AFS 1997:8), Arbetsmiljöenheten, Länssjukhuset Ryhov 2000.
5. Åkerstedt, T. Sömnens betydelse för hälsa och arbete, ScandBook AB, Falun 2002, [www.baurerbok.se](http://www.baurerbok.se),73-80.
6. Åkerstedt, T. Vaken på udda tider. 2:a tryckningen Ord&Form AB, Uppsala 1998, 14-24
7. 50+ En tillgång till i arbetslivet, Arbetslivsinstitutet, 2003, best.nr: Info 2003-03, 19 – 21.
8. Wärborg, P. Stress, bokförlaget Natur och Kultur, 2002, 26 – 29.
9. Torgén, M Work Ability in Relation to Age and Occupational Factors - Results from a General Population Study. National Institute for working Life SE-112 79 Stockholm, SWEDEN 2001.