



SAHLGRENSKA AKADEMIN

**INSTITUTIONEN FÖR NEUROVETENSKAP
OCH FYSIOLOGI
ARBETSTERAPI**

ATT LEVA OCH ARBETA I SKIFT - EN BALANSGÅNG

En kvalitativ studie

Frida Johnsson & Nohelia Rocha

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbetsterapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2025
Handledare:	Kristin Lork, Leg. arbetsterapeut, Med. Dr
Examinator:	Alexandra Olofsson, Leg. Arbetsterapeut, med. Dr

Sammanfattning

Examensarbete:	15 hp
Program:	Arbets terapeutprogrammet 180 hp
Kurs:	ARB341 Självständigt arbete i arbetsterapi (examensarbete)
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2025
Handledare:	Kristin Lork, Leg. arbetsterapeut, Med. Dr
Examinator:	Alexandra Olofsson, Leg. Arbetsterapeut, med. Dr
Sökord:	Aktivitetbalans, skiftarbete, vårdpersonal, äldreomsorg, hälsa

Bakgrund	Att arbeta inom äldreomsorgen innebär oftast att arbeta i skift. Detta kan påverka vård- och omsorgspersonalens balans mellan skiftarbete och vardagsliv samt påverka deras hälsa. Skiftarbete kan både möjliggöra och begränsa deltagande i olika aktiviteter, vilket påverkar aktivitetsbalansen. Tidigare studier har visat att vårdpersonal ofta prioriterar familjelivet vid schemaläggning, samt att en bättre balans mellan arbete och privatliv är viktig för att behålla personal inom äldreomsorgen. Enligt författarnas vetenskap saknas forskning om hur arbetstidslagens förändring har påverkat aktivitetsbalansen för vårdpersonal inom äldreomsorgen. Denna studie lyfter denna kunskapslucka genom att undersöka skiftarbetets påverkan på aktivitetsbalans och deras hälsa.
Syfte	Syftet med denna studie var att beskriva den upplevda aktivitetsbalansen mellan skiftarbete och vardagsliv samt hälsan hos vårdpersonal som arbetar inom äldreomsorgen.
Metod	Studien är kvalitativ med en induktiv ansats. Sex semistrukturerade intervjuer genomfördes med vårdpersonal som arbetar inom äldreomsorgen. Datainsamlingen har analyserats utifrån Graneheim och Lundmans kvalitativa innehållsanalys.
Resultat	Två huvudkategorier och fem underkategorier framkom från den kvalitativa innehållsanalysen. Huvudkategorierna är: <i>Livssituationens effekt på välbefinnandet</i> och <i>Harmoni mellan yrkesliv och fritid</i> .
Slutsats	Skiftarbete påverkar hälsan och den upplevda aktivitetsbalansen hos vårdpersonal inom äldreomsorgen. De negativa faktorerna är fler än de positiva. Det gick inte att säkerställa att det enbart är skiftarbetet som påverkar hälsan och aktivitetsbalansen, då även andra faktorer, såsom ekonomi, har en stor och långsiktig inverkan.

Abstract

Thesis:	15 hp
Program:	Occupational Therapy program 180 hp
Course:	ARB341 Bachelor thesis in Occupational therapy
Level:	First Cycle
Semester/year:	ST 2025
Supervisor:	Kristin Lork, Reg. occupational therapist, PhD.
Examiner:	Alexandra Olofsson, Reg. occupational therapist, PhD.
Keyword:	Activity balance, shift work, health care worker, elderly care, health

Background	Working in elderly care usually involves shift work. This can affect healthcare personnel's balance between shift work and everyday life, as well as their health. Shift work can both enable and limit participation in various activities, thereby influencing occupational balance. Previous studies have shown that healthcare workers often prioritize family life when scheduling their shifts, and that a better balance between work and private life is important for retaining staff in elderly care. To the authors' knowledge, there is a lack of research on how the changes to the Working Hours Act have affected the perceived occupational balance of healthcare workers in elderly care. This study addresses that knowledge gap by examining how shift work affects occupational balance and health.
Aim	The aim of this study was to describe the perceived occupational balance between shift work and everyday life, as well as the health of healthcare personnel working in elderly care.
Method:	The study is qualitative with an inductive approach. Six semi-structured interviews were conducted with healthcare personnel working in elderly care. The data was analyzed using Graneheim and Lundman's qualitative content analysis.
Result:	Two main categories and five subcategories emerged from the qualitative content analysis. The main categories are: <i>The effect of life situation on well-being</i> and <i>Harmony between professional and personal life</i> .
Conclusion	Shift work affects the health and perceived occupational balance of healthcare personnel in elderly care. The negative aspects outweigh the positive ones. It was not possible to determine whether shift work alone impacts health and occupational balance, as other factors – such as economic conditions – also have a significant and long-term influence.

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Syfte	3
Metod	3
Studiedesign	3
Urval.....	3
Datainsamling.....	4
Databearbetning	5
Hantering av data	6
Etiska övervägande	6
Resultat.....	7
Diskussion	11
Metoddiskussion.....	11
Resultatdiskussion.....	13
Kliniska implikationer.....	16
Slutsats	16
Referenser.....	17

Bakgrund

Att arbeta inom äldreomsorgen är ett av Sveriges vanligaste yrken (1). Forskning om balansen mellan skiftarbete inom äldreomsorgen och vardagslivet är dock minimal, likaså hur detta påverkar den upplevda hälsan hos vårdpersonal. En ökad förståelse för hur skiftarbete påverkar vardagsbalans och hälsa hos vårdpersonal inom äldreomsorgen kan bidra till förutsättningar för en bättre balans mellan arbete och vardagsliv samt en förbättrad hälsa.

Skiftarbete innebär att arbeta olika tider på dygnet. Detta innefattar att arbets schemat består av varierande arbetspass som dag-, kvälls- och nattpass samt variation i antalet arbetspass per vecka (2). Äldreomsorg definieras som insatser för att öka tryggheten och förbättra livskvaliteten för äldre personer (3). I denna studie syftar äldreomsorg på verksamheter som äldreboenden, hemtjänst, korttidsboenden och särskilda boenden. Enligt Svensk MeSH definieras vårdpersonal som individer som arbetar inom sjukvårdstjänstsektorn, både privat och offentlig sektor (4). Denna studie är avgränsad till vårdpersonal till undersköterskor och vårdbiträden som arbetar inom äldreomsorgen. Aktivitet är ett centralt begrepp inom arbetsterapi och relaterar inte till en specifik individ, plats eller tid. När en individ utför en aktivitet i en viss miljö och vid ett särskilt tillfälle, övergår det till ett "görande" (5). Enligt Erlandsson och Persson (5) finns det meningsskapande värden i det individen gör. The Value and Meaning of Occupation model (ValMO) (5) kan användas som ett redskap för att beskriva och förstå görandet, det vill säga det individen gör i vardagen genom livet.

Vardagen är individuell och består av olika aktiviteter som individen behöver och vill göra. Håkansson och Wagman (6) beskriver aktivitetsbalans som att individen upplever sig ha rätt typ av blandning av olika aktiviteter. Skiftarbete kan dock påverka detta, eftersom det kan bli svårare för individen att genomföra vissa aktiviteter, såsom att delta i kurser, eftersom det är svårt att planera in återkommande aktiviteter. Samtidigt kan skiftarbete också skapa möjligheter att göra ärenden och aktiviteter utan att behöva ta ledigt från arbetet. Enligt den arbetsterapeutiska begreppsmodellen ValMO (5) delas aktiviteter in i olika kategorier: skötselaktiviteter, arbetsaktiviteter, lekaktiviteter och rekreativa aktiviteter. I ValMO (5) beskrivs även hur olika aktiviteter har olika betydelser för individen och vad de tillför, vilket förklaras genom aktivitetstriaden, värdetriaden och perspektivtriaden (5). Aktivitetstriaden fokuserar på samspelet mellan individ, aktivitet och omgivning som tillsammans skapar ett specifikt görande. Värdetriaden ger aktiviteten ett värde för individen, såsom konkret, sociosymboliskt värde eller självbelönande värde. För att uppnå en god balans i vardagen är det önskvärt att ens aktiviteter tillför olika typer av värde. Perspektivtriaden beskriver att görandet består av tre olika tidsperspektiv: mikro, meso och makro. Mikro fokuserar på enskilda handlingar i vardagen som formar en individs aktiviteter. Meso beskriver en individs dagliga rutiner och sysslor som utförs under en kortare period, där individen befinner sig vid ett givet tillfälle. Makro sträcker sig över individens livstid och inkluderar handlingar som sker

under livets gång (5). Aktivitetsbalansen är föränderlig i olika stadier i livet. Det är värt att nämna att olika individer kan befinna sig i samma stadie i livet, samtidigt som deras aktivitetsbalans kan se olika ut. En variation av aktiviteter som ger olika värden är en förutsättning för att kunna uppnå en subjektiv känsla av god hälsa (5).

Enligt World Health Organization (WHO) (7) definieras hälsa som "ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning". Medan ValMO (5) betonar hur aktiviteters värde ger mening i livet och påverkar hur individen upplever sin hälsa. Detta kan innebära både positiva och negativa upplevelser. Till exempel kan någon som arbetar många kvällsskift uppleva ett konkret värde genom den lön och OB-tillägg som arbetet ger, vilket bidrar till ekonomisk trygghet. Samtidigt kan individen missa sociala sammanhang, exempelvis med sin familj eller vänner, vilket kan leda till en känsla av utanförskap och påverka den subjektiva sociala hälsan negativt. Den sociala hälsan innebär att det samspel som individen har med andra är betydelsefull för individens hälsa på ett psykiskt plan (5). Håkansson och Wagman (6) beskriver att låg aktivitetsbalans kan påverka hälsan negativt, till exempel risken att utveckla stressrelaterade sjukdomar (6). Det är betydelsefullt för individen att uppleva en god aktivitetsbalans för att uppnå en god livskvalitet och hälsa.

Nabe-Nielsen et al. (8) visar i en studie att mer än hälften av deltagarna prioriterade sitt familjeliv högt när de får möjlighet att påverka sitt arbetsschema. Resultatet visade på att deltagarna ville undvika långa arbetspass samt säkra en tillräcklig återhämtning mellan arbetspassen. Majoriteten av deltagarna prioriterade sitt privatliv men tog samtidigt hänsyn till arbetsplatsens behov när de fick anpassa sitt arbetsschema (8). Walker (9) beskriver i sin litteraturstudie om hur skiftarbetare, exempelvis poliser och taxichaufförer i Australien, utvecklar strategier för att balansera privatlivet med skiftande arbetsschema. Resultatet visar att skiftarbetare hade svårt att upprätthålla en balans, och att schemat har en negativ påverkan på hälsan för individerna. Deltagarna använde sig av olika strategier, såsom att säkerställa regelbunden sömn, äta ordentligt och vårda relationer (9). Maneschiölds och Lucaci Maneschiölds artikel (10) belyser svårigheter med att behålla vårdpersonal på äldreboenden, där schemaläggning är en avgörande faktor (10). Deltagarna lyfte fram att en bättre balans mellan arbetstider och privatliv är nödvändig för att kunna behålla vårdpersonal.

Sedan oktober 2023 gäller en ny arbetstidslag kring dygnsvilan (11). Det innebär att den sammanhängande vilan ska bestå av minst elva timmar, vilket innebär att många arbetsscheman behöver justeras eftersom dygnsvilan tidigare inte uppfyllde detta krav. Utifrån författarnas vetskap har ingen ny forskning publicerats som undersöker hur denna uppdatering påverkar den upplevda aktivitetsbalansen hos vårdpersonal inom äldreomsorgen. Detta ämne har tidigare

forskats på, men med andra målgrupper än vård- och omsorgspersonal inom äldreomsorgen. Ett exempel är artikeln av Konkol et al. (12) som handlar om sjuksköterskor inom slutenvården och deras uppfattning om skiftarbete och dess påverkan på hälsan och balans. Här finns en kunskapslucka som är viktig att fylla för att skapa en större förståelse av skiftarbetets påverkan på den subjektiva aktivitetsbalansen, vilket i sin tur främjar hälsan på socialt, fysiskt och psykiskt plan. Denna studie kan bidra med ny kunskap för arbetsterapeuter och annan vårdpersonal om hur skiftarbetet påverkar vårdpersonalens aktivitetsbalans och hälsa. På verksamhetsnivå kan studien ge en djupare inblick i hur schemalaggningsen påverkar personalens hälsa, och därmed möjligtvis bidra till att förbättra balansen mellan privatliv och arbete.

Syfte

Syftet med denna studie var att beskriva den upplevda aktivitetsbalansen mellan skiftarbete och vardagsliv samt hälsan hos vårdpersonal som jobbar inom äldreomsorgen.

Metod

Studiedesign

Författarna valde att göra en kvalitativ studie med induktiv ansats (13) för att fånga deltagarnas subjektiva upplevelse av aktivitetsbalans. En kvalitativ studie kan ge en ökad förståelse för en person eller grupps upplevelser i det aktuella fallet över hur skiftarbete påverkar vårdpersonalens upplevda hälsa samt hur detta kan ha påverkat deras värderingar och prioriteringar i vardagen.

Urval

Författarna använde sig av ett bekvämlighetsurval (13) av deltagare till denna studie. Deltagarna försökte nås genom att ett inlägg (bilaga 1) publicerades i tio olika relevanta grupper på Facebook. Intresserade individer fick själva anmäla sitt intresse via mejl för att delta. Detta tillvägagångssätt gav dessvärre ingen respons, och därför valde författarna att söka vidare via ett snöbollsurval. Tidigare kollegor och anhöriga till författarna kontaktade personer i sitt nätverk för att hitta intresserade individer. De potentiella deltagarna ombads att skicka ett mejl till en av författarnas e-postadress. Snöbollsurvalet resulterade i totalt sex deltagare i studien (tabell 1).

Samtliga individer som hörde av sig via mejl uppfyllde inklusionskriterierna för studien. Inklusionskriterierna var att deltagarna skulle vara i arbetsför ålder (18-68

år). Deltagarna behövde ha arbetat inom äldreomsorgen minst sex månader. Detta för att deltagarna skulle ha hunnit anpassa sitt vardagsliv samt arbetsliv och därmed ha skapat nya rutiner och vanor. Deltagarna skulle också ha yrkestiteln undersköterska eller vårdbiträde. Deltagarna skulle ha en fast anställning eller ett längre vikariat på minst 50 procent. Ett ytterligare kriterium var att deltagarna hade ett varierande arbetsschema, exempelvis dags-, kväll- och nattpass.

Tabell 1: *Insamlad information om deltagarnas yrkesroll och bakgrund.*

Titel	Anställningsform	Kön	Ålder	Arbetsplats	Antal år inom äldreomsorgen
Undersköterska	Fastanställd 100%	Kvinna	46	Äldreboende	22 år
Undersköterska	Fastanställd 100%	Kvinna	35	Äldreboende	8 år
Undersköterska	Fastanställd 100%	Kvinna	60	Äldreboende	42 år
Vårdbiträde	Vikariat 50%	Kvinna	23	Äldreboende	1,5 år
Undersköterska	Fastanställd 100%	Kvinna	23	Äldreboende	3 år
Undersköterska	Fastanställd 100%	Man	50	Hemtjänst	25 år

Datainsamling

Denna studie genomfördes som en semistrukturerad intervjustudie. Intervjufrågorna utformades för att skapa en intervjuguide med öppna frågor (bilaga 2) som skulle besvara studiens syfte (13). Intervjufrågorna delades in i tre delar: uppvärmning, huvuddel och nedtrappning. Uppvärmningsdelen syftade till att ge en bra och naturlig inledning. Ett exempel på uppvärmningsfråga var: *Berätta lite om dig själv. Familj, barn, fritid.* Huvuddelen fokuserade på det centrala i studiens syfte. Några exempel på frågor från huvuddelen var: *Hur påverkar arbetstiderna din vardag? Hur anser du att din hälsa är idag? Hur har arbetet påverkat din hälsa?* Nedtrappningsdelen syftade till att låta deltagarna få möjligheten att utveckla deras svar samt att intervjun skulle få ett lämpligt avslut. Ett exempel på nedtrappningsfråga var: *Hur skulle du vilja att din vardag ser ut om du fick drömma fritt?* Följdfrågor ställdes för att uppmuntra deltagarna att ge så utförliga svar som möjligt. Det var av största vikt att deltagarna kände sig bekväma med att berätta om sina erfarenheter, och att de kunde uppleva detta som ett samtal mer än en intervju. Deltagarna fick informations- och samtyckesbrevet (bilaga 3) mailade till sig innan intervjuerna bokades. I informations- och samtyckesbrevet beskrevs studiens bakgrund och syfte, hur studien skulle genomföras, hantering av data, anonymitet, möjlighet att avbryta utan att ange anledning samt risker. Alla

deltagare fick skriva under ett samtycke till att delta i studien och mejla samtycket till författarna. Innan intervjun påbörjades gick författarna muntligt igenom med deltagarna samma information som stod i informations- och samtyckesbrevet för att säkerställa att de var införstådda med vad det innebar att delta i studien. Intervjuerna spelades in via Zooms inspelningsverktyg och med ett inspelningsprogram på författarnas datorer. Detta sätt valde författarna för att säkerställa att inspelningen inte skulle gå förlorad. Deltagarna godkände att intervjuerna spelades in. Intervjuerna skedde digitalt på Zoom och tog mellan 25 till 60 minuter.

Databearbetning

Databearbetningen skedde genom att sammanställa data efter Graneheim och Lundmans kvalitativa innehållsanalys (14). Efter intervjuerna delades inspelningarna upp mellan författarna så att de fick tre intervjuer var att transkribera. Transkriberingen gjordes med hjälp av ett transkriberingsverktyg på Word, för att sedan lyssna på inspelningarna flera gånger för att korrigera texten ordagrant. Författarna plockade ut totalt 164 meningsbärande enheter som svarade på syftet samt kondenserade meningarna enskilt. Författarna gick igenom de kondenserade meningarna gemensamt för att säkerställa budskapet. Analysprocessen fortskred med att koda, skapa underkategorier och slutligen huvudkategorier tillsammans. Nedan finns exempel på tre meningsbärande enheter som analyserades enligt Graneheim och Lundmans kvalitativa innehållsanalys (14) (tabell 2)

Tabell 2: *Utdrag med exempel tagna ur studiens kvalitativa innehållsanalys*

Meningsbärande enheter	Kondensering	Kod	Underkategori	Kategori
... det tar en stund innan man har ändå kommit ner i varv och är sugen på att göra det vardagliga eller bara åka och kanske liksom man vill åka till gymmet eller man vill... göra någonting sådant.	Det tar en stund att komma ner i varv och att bli sugen på att göra det vardagliga eller att åka till gymmet.	Lång nedvarvning och motivation för aktiviteter.	Energin och återhämtningens påverkan på aktivitetsval.	Livssituationens effekt på välbefinnandet.

Det här med det sociala, umgås med folk, kommer ju mer sällan när man har då folk runt omkring sig kring... sig som inte har samma arbetstider som du själv har. Men det går ju att genomföra, men kanske inte lika ofta. Det blir ju ett mer planerande kring det hela.	Att umgås med folk som inte har samma arbetstider som du själv är genomförbart men kanske inte lika ofta, det blir mer planerande.	Planerande för att umgås.	Strategier för att sträva efter en fullständig tillvaro.	Harmoni mellan yrkesliv och fritid.
Jag skulle inte kunna gå på vattengymna till exempel, för jag skulle ju alltid missa det nån gång... för att ja- eftersom jag inte heller vet hur jag jobbar och jag kan ju liksom..	Jag skulle inte kunna gå på vattengymna, för jag skulle alltid missa det någon gång. Jag vet inte heller hur jag jobbar.	Önskad aktivitet uteblir på grund av ett osäkert arbetschema.	Hinder och möjligheter för att få ihop livspusslet.	Harmoni mellan yrkesliv och fritid.

Hantering av data

Materialet förvarades på författarnas datorer under studiens gång. Datorerna har alltid varit låsta när författarna inte använde dem för att säkerställa anonymiteten hos deltagarna. Vid studiens slut raderades all data på författarnas datorer. Allt material förvaras efter studiens avslut inlåst på institutionen för neurovetenskap och fysiologi, arbetsterapi/fysioterapi på Sahlgrenska Akademin vid Göteborgs universitet. Materialet ska bevaras där i minst tio år efter studiens avslut. Det var endast författarna och handledaren som hade tillgång till studiens material. De enda som har tillgång till studiens material är författarna och handledaren.

Etiska övervägande

När intervjuguiden skapades reflekterade författarna om frågornas relevans i förhållande till syftet samt hur de formulerades. Frågorna fick inte vara ledande, utan skulle möjliggöra för deltagarna att tala fritt och ge sina subjektiva upplevelser och tankar. Det var av största vikt att deltagarna fick kunskap om vad studien handlade om, vilket beskrevs i informations- och samtyckesbrevet. Därför gavs informationen både muntligt samt skriftligt, både innan och i samband med intervjun. En annan viktig del i informations- och samtyckesbrevet var att deltagarna när som helst kunde avbryta intervjun utan att ange skäl. Författarna följde Vetenskapsrådets etiska forskningssed (15), vilket var att följa principerna som tillförlitlighet, respekt, ansvar och ärlighet. Författarna visade respekt för samtliga deltagare genom att säkerställa anonymiteten och ge utrymme till att prata fritt utan att avbryta. Författarna var ärliga och öppna med att berätta för deltagarna om studiens syfte och innebörd. Genom att författarna tog ansvar för att följa god forskningssed kunde det

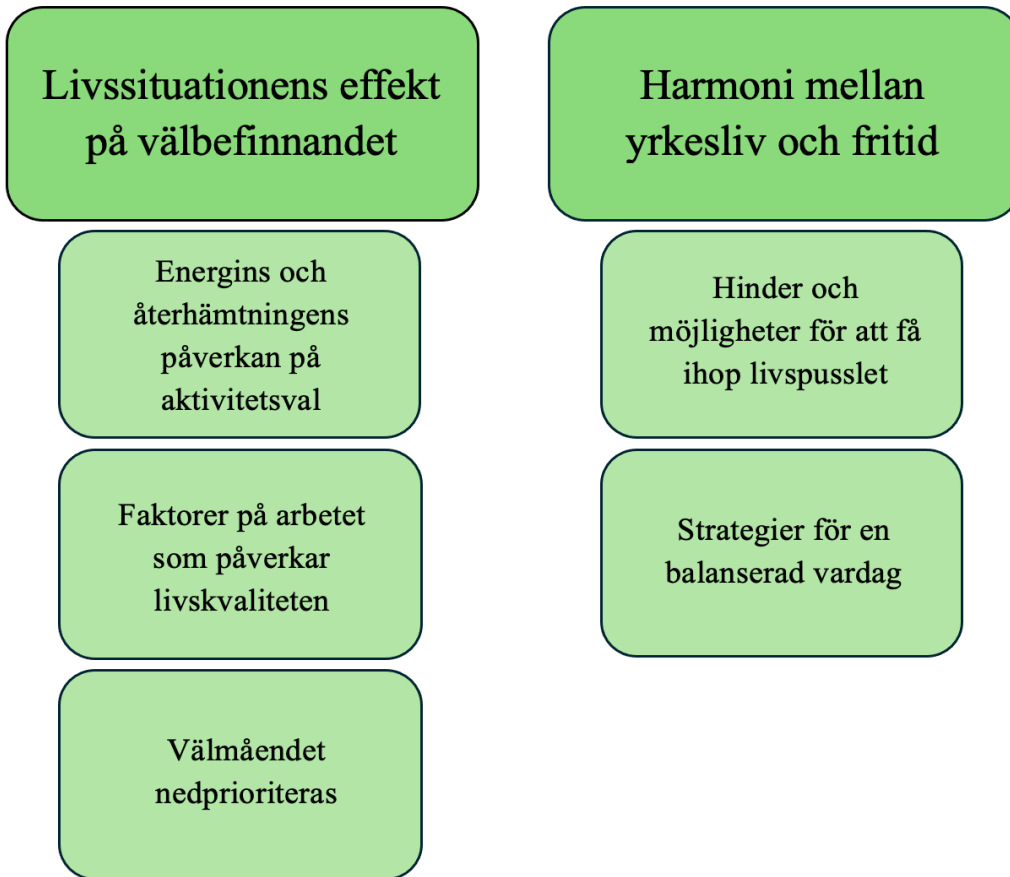
säkerställas att inga missvisande resultat kunde skapa konsekvenser för individerna i framtiden (15). Att avvika från en god forskningssed kan leda till minskad trovärdighet, därför har författarna följt Vetenskapsrådets etiska forskningssed för att öka tillförlitligheten till studien (15). Under intervjuerna visade författarna detta genom att ha ett empatiskt förhållningssätt och försöka sätta sig in i deltagarnas situation.

Då alla intervjuerna genomfördes via kommunikationsverktyget Zoom, fick deltagare från hela Sverige möjlighet att delta. Dock kunde detta medföra vissa risker. Då deltagarna själva kunde välja plats vid möte över Zoom, kunde de välja platser som inte var lämpliga för samtal kring personliga saker. Vissa deltagare kunde känna sig obekväma med att dela med sig av vad som har hänt i deras privatliv. Därför var det viktigt att uppmana deltagarna att välja en plats med omsorg för att kunna tala fritt, exempelvis hemma. Innan intervjun påminde författarna om anonymitet och möjligheten att avbryta intervjun.

Författarna hade insikt om sin förförståelse genom erfarenheter från arbete inom äldreomsorgen och sin utbildning till arbetsterapeut. Utbildningen har gett författarna kunskapen om aktivitetsbalansen och hur hälsan påverkas av den. Den har även bidragit till en förståelse, detta för att en god balans i vardagen uppnås när ens aktiviteter tillför olika typer av värde. Författarna är medvetna om risken för förförståelse, då tidigare erfarenheter kan påverka analysprocessen samt tolkningen av studiens data.

Resultat

Genom analysen och bearbetningen av insamlad data framkom två huvudkategorier om hur vårdpersonal inom äldreomsorgen upplever balansen mellan skiftarbete och vardagsliv samt vilken påverkan detta har på deras hälsa: *Livssituationens effekt på välbefinnande och Harmoni mellan yrkesliv och fritid* (figur 1). *Livssituationens effekt på välbefinnande* beskriver hur deltagarna upplever sitt välbefinnande i förhållande till sin livssituation. De tre underkategorierna är *Energin och återhämtningens påverkan på aktivitetsval*, *Faktorer på arbetet som påverkar livskvaliteten* och *Välmåendet nedprioriteras*. Huvudkategorin *Harmoni mellan yrkesliv och fritid* beskriver deltagarnas balans mellan yrkesliv och fritid och vad som gör att de får ihop vardagen. De två underkategorierna är *Hinder och möjligheter för att få ihop livspusslet* och *Strategier för en balanserad vardag*.



Figur 1: Resultat från innehållsanalys med huvudkategorier och underkategorier som belyser vårdpersonalens upplevelse av skiftarbetets påverkan på hälsa och vardagsliv.

Livssituationens effekt på välbefinnande

Energins och återhämtningens påverkan på aktivitetsval

En röd tråd som lyfts är att deltagarna känner sig orkeslösa och saknar energi för aktiviteter efter arbetspass samt vid enstaka lediga dagar. Vid längre sammanhängande ledighet finns större möjlighet för återhämtning och aktiviteter. De beskriver att deras fysiska hälsa över lag är god, men att tröttheten påverkar deras vardag. Gällande den uppdaterade arbetstidslagen, som trädde i kraft i oktober 2023, har deltagarna blandade åsikter. Vissa anser att lagen är positiv eftersom den skapar mer sammanhängande ledighet och återhämtning mellan arbetspassen, medan andra upplever att den påverkar deras vila negativt.

En deltagare fick möjlighet att ansöka om ett helgschema, vilket innebär att hen arbetar tre av fyra helger med mer ledighet på vardagar. Detta helgschema skapar fritid och chans att bibehålla sin hälsa. En deltagare uttrycker:

“Jag var väl väldigt nära på att gå in i väggen ett tag för jag kände att jag gjorde inget annat än att jobba... det här är helgschemat har väl lite räddat mig genom att jag har fått möjligheten till att få mer ledigt helt enkelt.”
Deltagare 6

Faktorer på arbetet som påverkar livskvaliteten

Några deltagare upplever arbetsrelaterad stress som utvecklats över tid, vilket påverkar deras hälsa. Denna stress följer med hem till deltagarna som gör det svårt att slappna av efter arbetspassen. Deltagarna har ingen energi för andra aktiviteter efter arbetspassen. En deltagare uttrycker att:

“När det har varit mycket i jobbet eller så här... kring jobb eller nu har det varit en jobbig dag eller nu har jag jobbat väldigt mycket och det har varit väldigt intensivt på jobbet. Så brukar det ju... men, jag bär ju... ett mycket lägre tålamod. Ja så alltså ... det påverkar mycket där och så kan jag gärna få alltså lite ont i huvudet och så.” Deltagare 4

När det sociala livet blir lidande på grund av skiftarbetet påverkar det deltagarnas sociala hälsa. Deltagarna uttrycker att skiftarbete och hälsan skapar hinder från att umgås med andra. En deltagare uttrycker att hens fysiska hälsa inte är så bra, utan behöver återhämta sig för att kunna umgås med vänner. En deltagare uttrycker att:

“...jag hinner knappt göra saker och ting så att jag känner att min kropp är så trött och sliten med att jag behöver liksom vila mig också... nästa vecka mår jag mycket bättre, så kanske kan jag träffa mina vänner.”
Deltagare 5

Välståndet nedprioriteras

För ekonomin och överlevnadens skull uttrycker några deltagare att de inte har något annat val än att prioritera pengar före hälsan. Det innebär dock att den fysiska hälsan tar stryk på grund av skiftarbetet. En deltagare uttrycker att:

“...som det är nu så har det ju påverkat mig negativt för att jag behöver jobba heltid för att liksom överleva, och min kropp kanske säger att jag behöver jobba deltid. Eftersom det är så tungt med jobbet, och att det är som det är så då... Det är klart att blir det ju negativt.” Deltagare 3

Harmoni mellan yrkesliv och fritid

Hinder och möjligheter för att få ihop livspusslet

Deltagarna nämner enhälligt att kvälls- och helgarbete försvårar möjligheten till olika aktiviteter. Detta är aktiviteter som deltagarna vill göra, till exempel att gå på danskurs. Däremot är det svårt att genomföra varje vecka, eftersom arbetsschemat hindrar deltagarna från att delta i meningsfulla aktiviteter. En deltagare uttrycker att:

"...för nått år höll jag på och dansa, jag höll på att bugga... och då var det lite svårt att få ihop det med... arbetsschemat på... då... genom att det var så svårt så blev det ju att till slut så fick man ju sluta med det för... just på grund av det då." Deltagare 6

Deltagarna nämner en fördel med att jobba i skift, nämligen att vara ledig på en vardag. Detta är en möjlighet att hinna med vardagliga ärenden, till exempel att gå på tandläkarbesök och klippa håret. En deltagare uttrycker att:

"Du kan vara ledig på en vardag och då kanske du hinner få göra det. Du vet... man ska gå till tandläkaren eller man kanske vill klippa håret eller... passa på att köpa lite kläder eller göra sådana saker som..." Deltagare 1

Strategier för en balanserad vardag

En strategi som många deltagare har gemensamt är planering. Planeringen är en strategi för deltagarna att använda för att strukturera och balansera sitt privatliv med arbetskraven. En deltagare uttrycker att:

"Man hinner knappt liksom göra så mycket för att jag tänker... i mitt fall är det så verkligen... att jag försöker liksom skriva ner verkligen vilka dagar jag ska få, typ träffa mina vänner och familjen liksom." Deltagare 5

En annan typ av strategi är att ta hand om sig själv genom att äta bra och att lägga sig i tid. Detta gör att deltagarna får tillräckligt med återhämtning för att orka med dagen, men också för att få en balans mellan arbete och fritid. En deltagare uttrycker att:

"...ja försöker...äta bra, är väl också en strategi på återhämtning. Jag försöker ju lägga mig i tid även om jag är en kvällsmänniska." Deltagare 2

Diskussion

Metoddiskussion

Författarna valde att genomföra en kvalitativ studie med en induktiv ansats (13). En kvalitativ studie underlättade förståelsen av deltagarnas upplevelser mer än vad en kvantitativ studie hade gjort. En kvalitativ intervjustudie var till fördel då deltagarna gav utförliga svar om sin hälsa och vardagsliv. Det gav också möjlighet att låta deltagarna förtydliga sina svar när de fick följdfrågor. På så sätt underlättade detta förståelsen för skiftarbetets påverkan på deltagarnas aktivitetsbalans. Hade studien varit kvantitativ hade deltagarna fått skatta sin hälsa och aktivitetsbalans mellan arbete och privatliv med en sifferskala eller genom stängda enkätfrågor. Författarna tog tidsaspekten i beaktande, då en kvantitativ studie hade också inneburit ett större deltagarantal. Då syftet var att fånga upplevelser blev en kvalitativ studie med induktiv ansats det naturliga valet. En deduktiv ansats hade kunnat riskera att missa viktiga aspekter som kanske inte omfattas av befintliga teorier (13).

Studiens deltagare behövde ha titeln undersköterska eller vårdbiträde. Författarna ville att deltagarna skulle arbeta inom vårddyrket, vilket innebar att de som även arbetade med administrativa uppgifter exkluderades. Detta beror på att de som arbetar administrativt parallellt med omsorgsuppgifter, enligt författarnas vetskap, oftast jobbar måndag till fredag under dagtid. Om timvikarier hade inkluderats i studien hade det varit svårt att garantera att de faktiskt arbetade skift, vilket hade gjort det svårt att säkerställa kopplingen till studiens syfte.

Med den begränsade tidsramen för kandidatuppsatsen valde författarna att snabbt nå ut till potentiella deltagare via relevanta Facebookgrupper inriktade på äldreomsorg. Innan inläggen publicerades säkerställde författarna att grupperna var aktiva. Detta gav dock ingen respons, och författarna övervägde att sätta upp informationslappar om studien på olika relevanta verksamheter. Detta krävde dock en godkänd projektplan samt ett godkännande från enhetscheferna, vilket inte var genomförbart inom tidsramen. Därför beslutade författarna att istället använda sig av ett snöbollsurval, där tidigare kollegor och anhöriga tillfrågades om de kände till lämpliga deltagare.

Att författarna behövde ändra rekryteringsmetod kan ha påverkat studiens trovärdighet negativt (14). Eftersom deltagarna inte själva ansökte utan blev rekryterade, är det osäkert om de verkligen ville delta eller om de ställde upp av andra skäl. Dessutom kan informationen som gavs via författarnas kontaktnät ha varierat, vilket skulle kunna ha påverkat deltagarnas uppfattning om studien. För att säkerställa att alla deltagare var införstådda med studiens syfte fick de samma information direkt från författarna innan intervjuerna bokades. Detta kunde ha riskerat att deltagarna hade mottagit felaktig information och innebörd om studien. En annan risk var att studiens syfte kunde ha misstolkats, och därmed hade studien inte uppnått det önskvärda deltagarantalet ifall någon avbröt sitt deltagande.

Tre av sex intervjuer genomfördes av en författare istället för två, på grund av sjukdom hos författarna. De intervjuer som genomfördes av en författare tog mindre tid än de där två författare var närvarande vid. Författarna diskuterade att detta skedde av en slump, som gjorde att intervjuerna blev kortare. Med tidsaspekten i åtanke var det inte ett alternativ för författarna att boka om intervjuerna. När alla intervjuer var genomförda delades de upp så att båda författarna fick tre intervjuer var att transkribera ordagrant och identifiera meningsbärande enheter. Detta gjordes för att effektivisera processen, men det kan ha lett till att viktiga meningsbärande enheter missades och därmed minskat studiens trovärdighet (14).

Författarna diskuterade om intervjuerna över Zoom hade påverkat tolkningen av data. Inspelningen av intervjuerna var genomförbar men beroende på hur långt ifrån deltagarna satt från mikrofonen var det svårt att fånga upp vissa ord de sa. Detta försvårade vid transkriberingen då författarna kan hört fel vid transkriberingen, vilket kan ha minskat tillförlitligheten (14). I största möjliga mån försökte författarna visa sin delaktighet och lyhördhet genom sitt kroppsspråk. Det var dock svårt att avläsa deltagarnas kroppsspråk på grund av det digitala intervjumötet. Detta kunde ha påverkat tolkningen av data och påverkat tillförlitligheten. En ytterligare aspekt som kan ha påverkat pålitligheten var att någon provintervju inte kunde genomföras på grund av den snäva tidsramen. En fördel med provintervju är att den kan ge intervjuaren mer trygga i intervjusituationen. Det skulle också ha möjliggjort justeringar av intervjufrågor och följdfrågor, vilket i sin tur hade kunnat ge studien en djupare förståelse för deltagarnas aktivitetsbalans och hälsa.

Författarnas förförståelse gav en inblick i deltagarnas upplevelse, där författarna förstod hur tufft det kan vara att jobba inom äldreomsorgen. Skiftarbete tar mycket energi vilket gör att det finns behov av återhämtning efter arbetspassen. Denna förförståelse kan ha påverkat pålitligheten (14), som i sin tur kan ha påverkat tolkningen av data samt datainsamlingen. Detta kan också ha haft en effekt på studiens trovärdighet, genom att författarna har haft svårt att vara neutrala ifrån sina erfarenheter.

Efter att de meningsbärande enheterna identifierats, kodades de och sorterades i underkategorier och huvudkategorier under flera möten via Zoom. Den digitala processen upplevdes inte optimal, och har lett till svårigheter att identifiera relationer mellan meningsbärande enheter. Detta skapade missvisande kategorier, vilket skapade en diskussion mellan författarna över tillvägagångssättet samt hur de kunde effektivisera arbetet. Därefter skrevs de meningsbärande enheterna, kondenseringarna och koderna ut på papper, klipptes ut och sorterades i olika grupper med liknande uttryck. Dessa grupper bildade studiens underkategorier som sedan delades in i två olika huvudkategorier. Det manuella arbetet underlättade överblicken, men det kan också ha medfört en större möjlighet att

diskutera intervjuernas innehåll. Trots de initiala svårigheterna med den digitala processen, gav det utrymme för en mer grundlig diskussion och reflektion över de meningsbärande enheterna och deras relationer. Denna diskussion kan ha lett till en djupare förståelse och en mer nyanserad tolkning av insamlad data, vilket på sikt stärkte studiens validitet. Att dataanalysen först genomfördes via Zoom och sedan manuellt kan ha påverkat trovärdigheten (14). Detta eftersom författarna ändrade tillvägagångssätt under analysprocessen, där fokus har legat på det manifesta innehållet i det insamlade materialet, vilket enligt Graneheim och Lundman innebär att det är det synliga och självklara i texten som beskrivs (14).

I ett citat från en meningsbärande enhet delade en deltagare information som gjorde det enkelt att identifiera vem citatet handlade om. För att säkerställa anonymitet har författarna, ur ett etiskt perspektiv, ersatt denna del av citatet med punkter. Författarna intog ett empatiskt förhållningssätt under intervjuerna, vilket var viktigt för att skapa en trygg och förtroendefull miljö för deltagarna. Detta uppnåddes genom närvarande kroppsspråk, bekräftelse av deltagarnas svar och relevanta följdfrågor. Författarnas förståelse skapade ett öppet samtal och bidrog till att öka deltagarnas bekvämlighet, vilket var ett av målen med intervjutillfällena. Författarna valde att genomföra intervjuerna i en neutral miljö fri från stimuli, för att minska risken att påverka deltagarnas svar och intervjuernas rytm. Deltagarna fick en rekommendation att sitta i en avslappnad och trygg miljö under intervjuerna, vilket vissa deltagare följde medan andra inte gjorde det. Deltagarna som inte följde rekommendationen löpte eventuellt större risk att någon i deras närhet skulle kunna höra vad de sa. Detta skulle ha kunnat leda till att deltagarna inte kände sig bekväma med att tala fritt, vilket skulle ha kunnat leda till att författarna fick felaktig information (16).

Det är viktigt att uppmärksamma att det var första gången författarna gjorde en vetenskaplig studie. Det fanns en brist på erfarenhet som kan ha påverkat studiens trovärdighet, tillförlitlighet, pålitlighet, överförbarhet och bekräftelsebarhet. Ett exempel på bristande erfarenhet var att författarna, på grund av tidsaspekten, inte prioriterade att genomföra provintervjuer. Ett annat exempel var den begränsade erfarenheten av att arbeta med kvalitativ innehållsanalys, vilket möjligtvis kunde ha påverkat trovärdigheten. Författarna kunde inte med säkerhet säga att ingen data har missats (14). Studien har granskats av flera författare och fått stöd från både handledare och handledningsgrupp. Författarna ansåg att detta var positivt för studien, eftersom det bidrog med olika perspektiv, vilket hjälpte till att utveckla och förbättra studien, exempelvis utvecklade koder samt namn på underkategorier och huvudkategorier.

Resultatdiskussion

Det framkom att deltagarna upplevde en del fördelar med skiftarbete, vilket var att de fick ledigt mitt i veckan. Detta möjliggjorde för dem att genomföra rekreativa aktiviteter och lekaktiviteter som de ville göra, exempelvis att klippa håret eller umgås med en vän. Detta kunde i sin tur ge ett självbelönande värde för

deltagarna (5). Ledighet mitt i veckan möjliggjorde också skötselaktiviteter som deltagarna behövde utföra, exempelvis att städa hemma, vilket i sin tur kunde ge ett konkret värde (5). Detta var positivt för aktivitetsbalansen, vilket också kunde bidra till deltagarnas hälsa vilket även framkommit i ValMO (5). I ValMO beskrivs aktivitetsbalans som en balans mellan olika typer av aktiviteter, såsom skötsel, arbete, lek och rekreationsaktiviteter, som har olika betydelser och värde för individen.

Deltagarna upplevde sin hälsa som väldigt varierande, men över lag som god. Samtidigt tvingades de ofta prioritera inkomst framför hälsa. De uttryckte att ekonomin skapade svårigheter, trots att de ibland kände sig trötta eller i behov av återhämtning. Detta kunde leda till en obalans där arbetet tog över på bekostnad av fysisk, psykisk och social hälsa. Orkeslösheten som uppstod vid skiftarbete kunde dessutom utvecklas till ohälsa när den begränsade möjligheten att delta i återhämtande aktiviteter. I vissa fall kunde arbetet vara en bidragande orsak till ohälsa om det tog tid från andra viktiga aktiviteter, vilket även beskrivs i ValMO (5). I ValMO framhåller vikten av att inkludera aktiviteter som möjliggör återhämtning för att motverka denna obalans. När deltagarna inte fick tillräcklig tid för återhämtning genom aktiviteter som gav vila och social interaktion, kunde det leda till långvarig stress och förvärrad hälsa, vilket var en återkommande upplevelse bland deltagarna.

Deltagarna uttryckte flera nackdelar med att arbeta i skift, vilket var bland annat att deltagarna upplevde orkeslöshet. Det fanns för lite tid för återhämtning mellan ett kvällspass och nästa pass som började morgonen därpå. Författarna kunde avläsa att denna orkeslöshet var närvarande även vid längre ledighet. Trots detta fanns det i vissa fall utrymme i deltagarnas repertoar för att engagera sig i sociala sammanhang. Den återstående energin möjliggjorde deltagande i aktiviteter som stärkte sociala relationer och välbefinnande. Detta stämde överens med Maneschiölds och Lucaci Maneschiölds artikel (10) där resultatet visade på att när vårdpersonal fick möjligheten att påverka sitt arbetsschema och på så sätt fick mera återhämtning mellan arbetspassen och andra aktiviteter. Många deltagare i intervjuerna lyfte att de skulle vilja arbeta på andra scheman som de gärna kunde påverkat.

Ytterligare nackdel som deltagarna upplevde var att de inte hade någon ork eller tid för umgänge. Orkeslösheten och avsaknad av energi gjorde att deltagarna inte kunde ta sig ut för att umgås med familj och vänner. Oftast krockade deltagarnas arbetsschema med familjens och vännernas arbetsschema, vilket gjorde att de kunde få en avsaknad av det sociosymboliska värden samt rekreativa aktiviteter eller lekaktiviteter. Enligt Erlandsson och Persson (5) har dessa aktiviteter stor betydelse för individens välbefinnande. När deltagarna exempelvis inte hade ork eller tid för umgänge förlorade de också delar som gav livet mening. Känslan av mening och gemenskap påverkades när det sociosymboliska värden saknas i vardagen (5). Detta kan kopplas till resultatet genom att det framkom hur brist på

socialt umgänge och aktiviteter som ger en känsla av gemenskap direkt påverkar individens upplevelse av välbefinnande. När deltagarna inte hade möjlighet att delta i de aktiviteter som traditionellt sett skapar värde i livet, såsom socialt umgänge med vänner och familj, eller rekreation som ger återhämtning, minskade deras känsla av tillhörighet och mening. Detta är ett exempel på hur frånvaron av sociosymboliska värden kan påverka både psykisk och fysisk hälsa.

Deltagarna har hittat strategier som ökar möjligheten att kombinera skiftarbetet med sitt privatliv. Genom att planera och ta hand om sig själva ökar möjligheten att hantera skiftarbetets krav och dess påverkan på vardagslivet. Deltagarna lyfte fram att strategier kring kost och sömn hade väsentliga roller för att upprätthålla balans och välbefinnande. Detta stämmer överens med vad Walker (9) visar i sin studie, där det framgår att strategier möjliggör välbefinnande och främjar hälsan. Strategier som nämndes i studien var till exempel att ha en god sömnrutin, vilket ValMO beskrev som en viktig förutsättning för att kunna ha en god aktivitetsbalans (5).

Rostila (17) beskriver att det känslomässiga stödet som kommer via ens sociala nätverk är viktigt, vilket bidrar till känslan av att vara älskad, behövd och uppskattad (17). Det sociala stödet var väsentligt för att skapa en fungerande balans i vardagen, vilket även framkom som en väsentlig faktor för att hantera de dagliga utmaningarna. Deltagarna lyfte att det sociala nätverket var en viktig del i att få ihop vardagslivet. Exempelvis genom att veta att en partner tog hand om barnen kunde minska stress, vilket gjorde det lättare att planera och hantera vardagen.

Ekonomi var en viktig faktor för deltagarna, vilket var ett oväntat fynd i resultatet, trots att den kunde ha en betydande inverkan på både deras hälsa och prioriteringar. Deras ekonomi kunde påverka möjligheten att gå ner i tjänst eller ha råd med aktiviteter som främjar återhämtning och hälsa. Detta kunde kopplas till de olika perspektiven i ValMOs perspektivtriad (5): mikro, meso och makro. Ur ett mikroperspektiv kunde ekonomin begränsa individen, exempelvis genom att hen inte hade råd att köpa önskade matvaror eller delta i olika aktiviteter. Ur ett mesoperspektiv kunde ekonomin ha påverkat vanor och rutiner, såsom att handla mat eller följa med en vän på bio. Ur ett makroperspektiv handlade det om hur individer planerade och tänkte på framtiden samt hur de skulle klara av vardagen ekonomiskt när de närmade sig pensionen.

Goodman och Schneider (18) lyfte fram att ekonomisk trygghet, såsom betald sjukledighet vid egen sjukdom, var en av tre faktorer som påverkar hälsan positivt. I USA, där deras studie var genomförd, finns inte detta system, medan Sverige har en socialförsäkringsbalk (19) som säkerställer ersättning vid inkomstbortfall på grund av sjukdom eller skada. Detta var en ekonomisk trygghet som var till deltagarnas fördel om de skulle bli sjuka, även under en längre period.

Detta ökade även möjligheten att uppnå en önskad aktivitetsbalans, som möjliggjorde att bibehålla sina aktiviteter som ger olika värden, vilket framkommer även i ValMO (5). I ValMO framkommer detta genom att modellen betonar vikten av balans mellan olika aktiviteter för att upprätthålla välbefinnande. Ekonomisk trygghet gör det möjligt för individen att bibehålla en sådan balans, eftersom den minskar stress och gör det lättare att fortsätta med aktiviteter som bidrar till hälsa och socialt stöd.

Kliniska implikationer

För arbetsterapeuter inom alla verksamheter, kommunalt och region, kan denna studie främja djupare kunskap om hur skiftarbete påverkar aktivitetsbalansen och hälsa. I praktiken skulle arbetsterapeuter kunna använda denna kunskap för att kartlägga individens vardag och samtidigt uppmuntra till reflektion kring aktivitetsbalans och hälsa. På så sätt kan individens delaktighet främjas i den personcentrerade vården. Rent konkret kan arbetsterapeuter stödja vårdpersonalen med att se över individens vardag, samt skapa nya eller utveckla strategier för att uppnå en god hälsa samt aktivitetsbalans.

Slutsats

Skiftarbete påverkar hälsan och den upplevda aktivitetsbalansen hos vårdpersonal inom äldreomsorgen både positivt och negativt, men att de negativa faktorerna är fler än de positiva. De positiva faktorerna bestod av ledighet mitt i veckan samt att de hann med olika aktiviteter. Olika strategier möjliggjorde att vardagslivet och skiftarbete kunde kombineras och skapa en aktivitetsbalans. De negativa faktorerna var att deltagarna hade för lite tid för återhämtning, saknade energi efter arbetspass, och nedprioriterade sin hälsa på grund av ekonomiska begränsningar. Dessa faktorer visar på hur skiftarbetet påverkade både hälsan och vardagslivet, samt möjligheten att delta i sociala sammanhang. Det går inte att säkerställa att det enbart är skiftarbetet som påverkar hälsan och aktivitetsbalansen, då även andra faktorer, såsom ekonomi, har en stor och långsiktig inverkan.

Studien har till viss del fyllt kunskapsluckan genom att författarna har fått kunskap om upplevelser genom denna målgrupp, där deltagarna uttrycker sina upplevelser i nuet. Dessa upplevelser bekräftas av att arbetstidslagen tillåter modifiering av dygnsvilan, vilket kan ha en avgörande betydelse för hur deltagarna planerar sin vardag, något som i sin tur kan främja hållbar hälsa.

Det finns ett behov av vidare forskning om vårdpersonalens aktivitetsbalans och hälsa, med särskilt fokus på hur ekonomiska och andra möjliga faktorer påverkar.

Referenser

1. Statistikmyndigheten [Internet]. Stockholm : Statistikmyndigheten; 2024. [citerad datum 2024 Dec 16]. Hämtad från: <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/utbildning-jobb-och-pengar/yrken-i-sverige>
2. Xu M, Yin X, Gong Y. Lifestyle Factors in the Association of Shift Work and Depression and Anxiety. *JAMA Netw Open*. 2023;6(8):e2328798–e2328798.
3. Regeringskansliet. Äldreomsorg [Internet]. Stockholm: Utgivare. 2024 [citerad 2024 Dec 16]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/aldreomsorg/>
4. Svensk MeSH [Internet]. Stockholm: Karolinska institutet. Universitetsbiblioteket; 1998. [cited 2024 Dec 16]. Available from: <https://mesh.kib.ki.se/term/D006282>
5. Erlandsson LK, Persson D. ValMO-modellen. Ett redskap för aktivitetsbaserad arbetsterapi. Lund: Studentlitteratur; 2020.
6. Wagman P (red.). Hälsa och aktivitet i vardagen – ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv. Nacka: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter; 2022. Kapitel 2, Aktivitetsbalans i hälsofrämjande i arbetsterapi; s 27-36.
7. World health organization. Global health observatory. Constitution [Internet]. Geneva: World health organization; 2024. [citerad 2024-12-16]. Available from: <https://www.who.int/about/governance/constitution>
8. Nabe-Nielsen K, Lund H, Ajslev JZ, Hansen ÅM, Albertsen K, Hvid H, et al. How do employees prioritise when they schedule their own shifts? *Ergonomics*. 2013;56(8):1216–24.
9. Walker C. Occupational adaptation in action: Shift workers and their strategies. *J Occup Sci*. 2001;8(1):17–24.
10. Maneschiöld PO, Lucaci Maneschiöld D. Nursing assistant's perceptions of the good work environment in municipal elderly care in Sweden – a focus group study. *J Health Organ Manag*. 2021;35(9):163–77.
11. Arbetstidslagen (SFS 1982:673) [Internet]. Stockholm: Sveriges riksdag [citerad 25-02-25]. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetstidslag-1982673_sfs-1982-673/
12. Konkol M, George EL, Scott P, Imes CC. Examining nurses' perception of shift work and evaluating supportive interventions. *J Nurs Care Qual*. 2024;39(1):10-17.
13. Henricson M, editor. Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård och hälsovetenskap. Tredje upplagan. Lund: Studentlitteratur; 2023.
14. Graneheim UH, Lundman B. Kvalitativ innehållsanalys. I: Höglund-Nielsen B, editor. Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. Tredje upplagan. Lund: Studentlitteratur; 2017.

15. Vetenskapsrådet. Etik i forskningen och god forskningssed [Internet]. Stockholm: Vetenskapsrådet; 2018 [uppdaterad: 2024-11-25]. Hämtad från: <https://www.vr.se/uppdrag/etik/etik-i-forskningen.html>
16. Taylor RR. The intentional relationship: occupational therapy and use of self. 2 rev. uppl. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2020.
17. Rostila M. Sociala nätverk, socialt kapital och ojämlikhet i hälsa. I: Rostila M, Toivanen S (redaktörer). Den orättvisa hälsan: om socioekonomiska skillnader i hälsa och livslängd. Upplaga 2. Stockholm: Liber; 2018. s.192-211.
18. Goodman JM, Schneider D. The association of paid medical and caregiving leave with the economic security and wellbeing of service sector workers. BMC public health. 2021;21(1):1969.
19. Socialförsäkringsbalk (SFS 2010:110) [Internet]. Stockholm: Sveriges riksdag [citerad datum 25-03-25]. Hämtad från: <https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialforsakring>