



Hur man kunde mäta personalens välbefinnande vid förändringar på arbetsplatsen

Miranda Lehikoinen

Hannah Leinson

Examensarbete

Ergoterapi

2017

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Ergoterapi
Identifikationsnummer:	17655 & 17584
Författare:	Miranda Lehtikoinen & Hannah Leinson
Arbetets namn:	Hur man kunde mäta personalens välbefinnande vid förändringar på arbetsplatsen
Handledare (Arcada):	Heidi Peri
Uppdragsgivare:	Munksnäshemmet
<p>Arbetet var med i projekt Robotkatten, i samarbete med Munksnäshemmet. Syftet med examensarbetet var att granska och diskutera hur man kunde mäta personalens välbefinnande vid förändringar på arbetsplatsen. Frågeställningarna handlade om vilka mätinstrument som fångade personalens välbefinnande på arbetsplatsen och på vilket sätt dessa mätinstrument beaktade välbefinnande, samt välbefinnande i förhållande till förändringar. Arbetets metod var en kvalitativ innehållsanalys med en deduktiv ansats. Mätinstrumenten som analyserades var Arbetsförmågeindexet, Arbetsstressformuläret, KivaQ, WEIS-S, WRI-S, COPSOQ, WEMBWS, GJSQ, QPSNordic och HSE Management Standards Indicator Tool. Som grund för den deduktiva analysen användes teoretiska referensramen om fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, samt ett kapitel ur bakgrunden om förändringar. I resultatet kom det fram att det fanns flest frågor kopplade till psykiskt välbefinnande, och minst frågor var kopplade till välbefinnande vid förändringar på arbetsplatsen. Psykiskt välbefinnande hade starkt fokus på olika känslor och användning av ens intellektualitet i arbetet. Socialt välbefinnande fokuserade på upplevelser av det sociala nätverket på arbetsplatsen, med fokus på positiva relationer, men även frågor kopplade till mobbning och trakasserier. Frågor kring fysiska välbefinnandet tog upp kroppsliga förmågor och kroppslig hälsa. Förändringar handlade starkt om möjlighet till att påverka, men även om hur organisationen påverkar individen o ens arbets sätt. Det diskuterades kring att det inte fanns ett instrument som skulle ha varit endast om välbefinnandets olika dimensioner och de i förhållande till förändringar. De instrument som ändå var bäst för att mäta det som analyserats var WEIS-S och WRI-S för arbetsplatser med färre anställda, medan KivaQ var passande för större arbetsplatser. Det mätinstrumentet som beaktade förändringar mest var Arbetsstressformuläret.</p>	
Nyckelord:	välbefinnande, välbefinnande i arbetet, arbetshälsa, arbetsförmåga, förändringar, personal, mätinstrument, Munksnäshemmet
Sidantal:	47 + bilagor
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	15.12.2017

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Occupational Therapy
Identification number:	17655 & 17584
Author:	Miranda Lehtikoinen & Hannah Leinson
Title:	How personnel's well-being could be measured, when changes occur at the workplace
Supervisor (Arcada):	Heidi Peri
Commissioned by:	Munksnåshemmet
<p>The thesis was included in project Robotkatten, in collaboration with Munksnåshemmet. The aim of the study was to examine and discuss how personnel's well-being could be measured, when changes occur at the workplace. The research questions were about which measurement tools capture personnel's well-being at the workplace and in what way they take in account well-being, and well-being when changes occur. The method of the study was a qualitative content analysis with a deductive approach. The measurement tools that were analyzed were Work Ability Index, Occupational Stress Questionnaire, KivaQ, WEIS-S, WRI-S, COPSOQ, WEMBWS, GJSQ, QPSNordic and HSE Management Standards Indicator Tool. As a base for the deductive analysis was the theoretical framework about physical, mental and social well-being, and a chapter about changes. As results it was discovered that most questions were about mental well-being, and the least questions were about well-being when changes occur. Mental well-being had a strong focus on different emotions and using your intellect at work. Social well-being focused on the experience of social network at the workplace, which focused on positive relations, but on bullying and harassment as well. Questions about physical well-being brought up physical abilities and physical health. Changes focused much on the opportunity to affect things yourself, but also on how the organization affects the individual and their working. The discussion brought up that there was no measurement tool that focused solely on well-beings different dimensions and changes. The tools that were most appropriate for measuring what was analyzed were WEIS-S and WRI-S for workplaces with less personnel, and KivaQ for larger groups. The measurement tool that measured well-being during changes the most, was Occupational Stress Questionnaire.</p>	
Keywords:	well-being, changes, personnel, measurement, occupational health, work ability, Munksnåshemmet
Number of pages:	47 + appendices
Language:	Swedish
Date of acceptance:	15.12.2017

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Toimintaterapia
Tunnistenumero:	17655 & 17584
Tekijä:	Miranda Lehikoinen & Hannah Leinson
Työn nimi:	Miten henkilökunnan hyvinvointia voisi mitata muutoksien tapahtuessa työpaikalla
Työn ohjaaja (Arcada):	Heidi Peri
Toimeksiantaja:	Munksnäshemmet
<p>Opinnäytetyö oli osa projektia Robotkatten, joka oli yhteistyössä Munksnäshemmet palvelutalon kanssa. Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia sekä keskustella miten henkilökunnan hyvinvointia voisi mitata muutoksien tapahtuessa työpaikalla. Tutkimuskysymykset käsitelivät mitkä arviointivälineet mittaavat henkilökunnan hyvinvointia ja miten nämä arviointivälineet ottavat huomioon hyvinvointia, sekä hyvinvointia suhteessa muutoksiin. Opinnäytetyön menetelmä oli kvalitatiivinen sisällönanalyysi deduktiivisellä lähestymistavalla. Analysoitavat arviointivälineet olivat Työkykyindeksi, Työstressikysely, KivaQ, WEIS-S, WRI-S, COPSOQ, WEMBWS, GJSQ, QPSNordic ja HSE Management Standards Indicator Tool. Deduktiivisen analyysin pohjana oli teoreettinen viitekehys fyysisestä, psyykkisestä sekä sosiaalisesta hyvinvoinnista, sekä kappale muutoksista. Tuloksissa tuli esiin, että eniten kysymyksiä oli psyykkisestä hyvinvoinnista ja vähiten kysymyksiä hyvinvoinnista yhteydessä muutoksiin. Psyykkisessä hyvinvoinnissa oli vahva painopiste erilaisiin tunteisiin ja intellektuaalisuuden käyttöön omassa työssä. Sosiaalisessa hyvinvoinnissa painotettiin erilaisia kokemuksia sosiaalisesta verkostosta työpaikalla missä painopiste oli positiivissa suhteissa, mutta kysymyksiä oli myös yhteydessä kiusaamiseen ja ahdisteluun. Kysymykset fyysisestä hyvinvoinnista käsitteli kehollisia kykyjä ja kehollista terveyttä. Kysymykset muutoksesta käsitteli vaikuttamisen mahdollisuutta, mutta myös miten organisaatio vaikuttaa yksilöön ja sen työtapoihin. Yksikään arviointivälineistä ei käsitellyt ainoastaan hyvinvoinnin eri osa-alueita sekä niitä yhteydessä muutoksiin. Arviointivälineet jotka sopivat parhaiten mittaamaan sitä, mitä on analysoitu, olivat WEIS-S ja WRI-S työpaikoille missä työskentelee vähemmän henkilökuntaa. KivaQ sopii toisaalta isommille työpaikoille. Arviointiväline joka käsitteli muutoksia suhteessa hyvinvointiin eniten, oli Työstressikysely.</p>	
Avainsanat:	hyvinvointi, muutokset, henkilökunta, arviointi, arivointivälineet, työkyky, työhyvinvointi, Munksnäshemmet
Sivumäärä:	47 + liitteet
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	15.12.2017

INNEHÅLL

FÖRORD	7
1 Inledning	8
2 Bakgrund	9
2.1 Förändringar på arbetsplatsen.....	9
2.2 Arbetshälsa och arbetsförmåga.....	10
2.3 Bedömning och användning av mätinstrument.....	11
2.3.1 <i>Bedömning av arbetsförmåga inom ergoterapi</i>	12
3 Tidigare forskning	12
3.1 Databesamling.....	12
3.2 Personalens välbefinnande inom vårdbranschen.....	13
3.3 Förändringar på arbetsplatsen inom hälsobranschen.....	14
4 Välbefinnande	15
4.1 Fysiskt välbefinnande.....	16
4.2 Psykiskt välbefinnande.....	17
4.3 Socialt välbefinnande.....	17
5 Syfte och frågeställningar	18
6 Metod	18
6.1 Deduktiv innehållsanalys.....	19
6.2 Databesamling.....	19
6.3 Urval.....	20
6.3.1 <i>Mätinstrumenten</i>	21
6.4 Analys av materialet.....	23
6.5 Etiska aspekter.....	25
7 Resultat	25
7.1 Fysiskt välbefinnande.....	27
7.2 Psykiskt välbefinnande.....	28
7.3 Socialt välbefinnande.....	30
7.4 Förändringar i förhållande till välbefinnande.....	32
7.5 Möjligheten att påverka mätinstrumenten.....	34
7.6 Sammanfattning av resultatet.....	34
8 Diskussion	35
8.1 Resultatdiskussion.....	35

8.1.1	<i>I förhållande till välbefinnande och förändringar</i>	35
8.1.2	<i>I förhållande till bakgrund</i>	39
8.2	Metoddiskussion	41
8.2.1	<i>Avgränsning och arbetsfördelning</i>	42
9	Slutsatser	42
	KÄLLOR	44
	BILAGA 1	48

FÖRORD

Vi vill börja med att tacka Munksnäshemmet
för att ta del av ert projekt.

Tack även till vår handledare Heidi Peri för god och
stödande handledning. Till sist vill vi tacka varandra för ett gott
samarbete genom hela processen.

Helsingfors 2017

Miranda Lehikoinen

Hannah Leinson

1 INLEDNING

Hälsobranschens personal är inne i en stor förändringsprocess. Med social- och hälsovårdsreformen, sote, kommer över 200 000 arbetstagare att byta arbetsgivare. Flera upplever överbelastning, och antalet dagar sjukledighet per arbetstagare ökar. (Työ, terveys, turvallisuus, 2017) Vad kommer att hända till personalens välbefinnande då sote-reformen är i full gång?

Mycket av vården är beroende av hur personalen utför sitt arbete och hur de mår, och därför blev vi intresserade att se på personalens välbefinnande. Då vi via litteratursökning såg att detta är ett område som det finns möjlighet att vidare forska kring, fastställde vi att välbefinnande kommer att vara centralt i vårt arbete. Vi noterade att det fanns olika sätt att mäta personalens välbefinnande inom hälsovården, och att några av dem också tog fasta på förändringar. Då sote-reformen är på kommande och det i dagens samhälle även övrigt hela tiden sker förändringar, tyckte vi att det kan bli intressant att se om dessa mätinstrument tar fasta på sambandet mellan välbefinnande och förändringar. Då vi är ergoterapistuderanden, ville vi gärna även studera ergoterapeutiska mätinstrument, då det finns sådana som kartlägger en persons arbetsförmåga och välbefinnande i arbetet. Denna ergoterapeutiska vinkel kommer att ge detta examensarbete en annorlunda vinkel än vad som tidigare gjorts.

Vårt examensarbete är inkluderat i projekt Robotkatten som utförs på Munksnäshemmet, vilket gör att vårt arbete kommer att ha arbetslivsrelevans. I projektet fanns det även med tre olika mätinstrument för att kartlägga personalens mående under själva projektet, vilka vi även kommer att ta i beaktande. Resultatet av vårt examensarbete kommer inte endast att avgränsas till detta projekt, utan den analys och resultat som vi får fram kan vara väldigt nyttig för allmänheten, då personalens välbefinnande och förändringar i arbetet hör till de flesta yrkesgruppers arbetsvardag. På Munksnäshemmet är det bl.a. robotkatten som har blivit en ny förändring för vårdpersonalen, och även andra nya sätt att aktivera de äldre kommer att bli vanligare i framtiden. På grund av detta är det viktigt att kunna se om och hur förändringar på arbetsplatsen påverkar personalens välbefinnande, samt att det finns bra mätinstrument som mäter detta.

2 BAKGRUND

I bakgrunden presenterar vi central information om förändringar på arbetsplatsen, arbetsförmåga och arbetshälsa, samt om mätinstrument och bedömning. Dessa kommer att hjälpa läsaren att förstå på vilken grund vi har byggt upp vårt arbete.

2.1 Förändringar på arbetsplatsen

Det sker olika slags förändringar på arbetsplatser hela tiden, och det är även vanligt att flera olika förändringsförslag samt nya arbetssätt tas i bruk samtidigt. Målet med att föra fram förändringar och nya arbetssätt kan vara olika. Ofta handlar det om utveckling i arbetet i hopp om att förbättra utkomsten av arbetsuppgifterna, så som att börja använda nya produkter eller system, ändring i arbetsrutinerna eller arbetstiderna. Försök att spara i budgeter har också visats vara en gällande faktor när de kommer till förändringar på arbetsplatser. (Mäkitalo, 2010 s. 180)

Organisatoriska förändringar på arbetsplatsen har tidigare bevisats öka den negativa effekten på arbetshälsan, även arbetsrutinerna blir rubbade och tidskraven ökar. Inverkan på arbetshälsan är som störst i början då de nya förändringarna tas i bruk, och detta har även en hög påverkan på trivseln på arbetsplatsen. Det är ändå arbetsbelastningen som ökar mest, för ofta när nya arbetssätt läggs till i arbetsrutinerna tas inte de gamla arbetssätten bort. (Mäkitalo, 2010 s. 181-182) Eftersom vårt samhälle kontinuerligt moderniseras, är en stor del av de nya arbetssätten och förändringarna som tas i bruk nya teknologier. (Kasvio, 2010 s. 30-31) Bland arbetarna brukar nya arbetssätt lätt ses som onödiga och överflödiga och de vill fokusera på det "riktiga" arbetet som de tidigare utfört. (Mäkitalo, 2010 s. 180) En förändring måste dock inte alltid påverka välbefinnandet negativt, den kan i vissa fall stärka välbefinnandet. I dessa fall handlar det ofta om att förändringen leder till arbetsuppgifter, som personen själv anser vara mer meningsfulla. Här handlar det ofta om att personen själv har möjlighet att vara med och delta i val som angår dem. (Arbetshälsoinstitutet)

2.2 Arbetshälsa och arbetsförmåga

Motivation, hälsosamt arbete och säkerhet är vad arbetshälsa består av. Det finns olika faktorer som kan leda till en upplevelse av bra arbetshälsa, så som ett bra ledarskap, bra arbetsklimat på arbetsplatsen samt personalens yrkeskompetens. Arbetshälsan är central när det kommer till att orka med sitt arbete, då man med en bra arbetshälsa kan öka sitt engagemang och sin produktivitet på arbetsplatsen. (Social- och hälsovårdsministeriet)

För vuxna är arbetslivet en stor del av vardagen. Arbetslivet handlar bland annat om att ta ansvar och att hela tiden lära sig något nytt, och för vissa kan dessa faktorer skapa stress. Som arbetstagare förväntas det ofta olika saker av en, så som att man ska prestera bra på arbetsplatsen. Det blir i största del upp till organisationen att se till att arbetaren upplever att hen kan lyckas i sitt arbete. Dåligt planerade och dåligt fungerande redskap eller apparater samt svåra arbetsmetoder, kan bidra till att personen upplever att hen misslyckas i sitt arbete. När arbetstagaren anser att hen lyckats, ökar det genast på arbetsmotivationen. (Korppoo, 2010 s. 170-171)

Arbetsförmåga kan delas in i två olika nivåer, person nivå och arbetsnivå. Person nivån innefattar personens egen yrkeskompetens, personlighet, stressnivå, att orka på arbetet, känslan av kontroll, arbetets betydelse och arbetshälsa. Faktorerna som kan påverka arbetsförmågan på arbetsnivå är arbetsorganisering och arbetsutdelning, arbetsgemenskap, arbetsbelastning, brådska samt organisatoriska förändringar. (Ilmarinen et. al. 2006 s.19) När det finns problem på både personnivå och arbetsnivå kan det rubba arbetsförmågan. (jfr Nordenfelt, 2009 s. 221)

Arbetshälsoinstitutet (2014) delar i sin tur in arbetsförmågan i fyra olika våningar. Första våningen innebär personens psykiska och fysiska hälsa och funktionsförmåga, detta är som grund för arbetsförmågan. Till andra våningen tillhör personens yrkeskompetens, vilken utbildning och vilka färdigheter man har i grunden och att de ska utvecklas. Tredje våningen är motivation, värderingar och attityder. Hurdan attityd man har emot sitt arbete har en betydelse för arbetsförmågan, ett arbete som är meningsfullt förstärker arbetsförmågan, medan ett arbete som anses tråkigt eller tvingat försämrar den. Fjärde och sista våningen är själva arbetet, vart arbetsförhållande, arbetsgemenskapen samt organisationen tillhör.

Alla dessa våningar ska stöda varandra och de ska finnas balans mellan dem. Det behövs också en viss utveckling i de olika våningarna, var syftet ska vara att förbättra personers arbetsliv. Arbetshälsoinstitutet räknar dessutom med personens familj, släktingar och vänkrets till vad som påverkar personens arbetsförmåga. Därmed anser de att individen, arbetsplatsen och samhället har ansvaret för personens arbetsförmåga. (Arbetshälsoinstitutet, 2014) När man definierar begreppet arbetsförmåga är det alltså flera som håller med om att det inte bara är personens egenskaper som påverkar, utan att själva arbetet och miljön också har en inverkan. (Ilmarinen et. al. 2006 s. 19, Nordenfelt, 2009 s. 221, Arbetshälsoinstitutet, 2014)

2.3 Bedömning och användning av mätinstrument

I ergoterapi används ordet bedömningsinstrument, men vi har valt att använda oss av det övergripande ordet mätinstrument för de olika enkäter och strukturerade intervjuer vi har med i vårt examensarbete.

Att mäta har blivit definierat som att samla och processera information om en individs förmågor, förståelse eller kunskap i ett kontrollerat kontext. (Law, 2005 s. 15) Det är väldigt viktigt att mäta, bl.a. ger det tydliga bevis på en persons styrkor och svagheter som hjälper en ergoterapeut att planera interventioner, men också kan man via rätt mätinstrument inkludera individen och familjen i terapiprocessen och tillsammans hitta rätta interventioner. (Dunn, 2005 s. 21) Ergoterapi är baserat på noggrann bedömning, var personens aktivitet är det centrala. Det som man mäter är oftast förmågan att utföra sina dagliga aktiviteter (ADL), fritid, samt arbetsförmåga. I ergoterapi har man en holistisk syn på människan, och personens aktivitetsutförande påverkas alltid av hens fysiska, psykiska, sociala samt omgivningsfaktorer. Då man bedömer personens aktivitetsförmåga, måste man alltså se på personen utifrån alla dessa aspekter. (Hautala et. al. 2011 s. 123-124)

Bedömning kan delas in i tre olika faser: datainsamling, tolkning och validering. Först bestämmer man syftet av bedömningen, vilket kan vara att se vad för interventioner kan bli relevanta, beskriva problemen samt för att kunna jämföra förändringar över tid. Vilka mätinstrument som väljs baserar sig på teoretisk grund. Det är viktigt att instrumentet har

en hög validitet, reliabilitet och specificitet så att resultatet blir pålitligt. De datainsamlingsmetoder som används inom ergoterapi är bl.a. strukturerade/ostrukturerade intervjuer, frågeformulär, observation vid aktivitetsutförande samt olika test. Sättet att bedöma kan vara antingen top-down eller bottom-up approach. Top-down approach betyder att man utgår ifrån personens nuvarande samt tidigare förmågor till att utföra dagliga aktiviteter & roller, medan via bottom-up approach utgår man ifrån personens funktionsnedsättning. Man får alltså en bredare bild av personens aktivitetsproblematik och hur de påverkar det dagliga livet, då man bedömer med top-down approach. (Johansson, 2001 s. 3-4)

2.3.1 Bedömning av arbetsförmåga inom ergoterapi

Att bedöma arbetsförmåga handlar om att observera och mäta personens förmågor i förhållande till den kontext var personen arbetar eller skulle arbeta. Som mål är det att få information för att kunna planera t.ex. rätt rehabilitering för att stöda personen med sitt arbete. Man måste komma ihåg att inte endast se på individen då man bedömer arbetsförmåga, utan på samspelet mellan person, omgivning och aktivitet. Det räcker alltså inte att personen t.ex. kan fysiskt utföra sitt arbete, utan man måste även se till att personen har resurser till att klara av sitt personliga liv utanför arbetsplatsen. (Baptiste, 2005 s. 152)

3 TIDIGARE FORSKNING

Här presenterar vi hur vi har hittat de relevanta forskningarna som står som vetenskaplig grund för vårt arbete, och vad forskningarna handlar om. Den första helheten handlar om personalens välbefinnande inom vårdbranschen, då projektet vi är i samarbete med Munksnåshemmet, vars personal hör till denna målgrupp. Den andra helheten handlar om förändringar inom hälsobranschen, för att ge vetenskapligt bevis på hur förändringar kan påverka personalens välmående.

3.1 Datainsamling

Vi har gjort en litteratursökning för att hitta vetenskapliga artiklar som stöder vårt syfte. Sökorden som vi kombinerade på flera olika sätt för att uppnå detta var: *well-being*, *staff*,

employee, work environment, recurrent changes, organizational change, occupational health, healthcare professionals och nursing home. Sökningen utfördes i databaserna Cinahl (EBSCO), Academic Search Elite (EBSCO), PubMed, Sage Journals och Science Direct, varav den databas som gav mest relevanta resultat för oss var Academic Search Elite (EBSCO). De artiklar som vi valde att använda handlade om personalens välbefinnande inom vårdbranschen och hur förändringar påverkar personalens välbefinnande inom vården. Vi tar även kort upp vad för bedömningsinstrument vissa forskare har använt sig av i sina studier för att detta kapitel ska vara tydligt kopplat till vårt syfte. Vi har även använt oss av böcker och e-böcker som vi har hittat via Arcadas söktjänst Arken och senare Finna.

Tabell 1. Inklusions- och exklusionskriterier för datainsamling av tidigare forskning

Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
<ul style="list-style-type: none"> • Artiklar från Arcadas databaser eller GoogleScholar. • Artiklar publicerade mellan år 2006-2017 för att inte ha föråldrad information. • Artiklar som mäter välbefinnande och arbetshälsa hos personal inom vårdbranschen. • Artiklar som beaktar organisatoriska förändringar och nya arbetssätt på arbetsplatsen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Artiklar som endast tar upp klienternas eller anhörigas välbefinnande.

3.2 Personalens välbefinnande inom vårdbranschen

I en finsk studie kom det fram att den finska vårdpersonalen kände att de inte har tillräckligt med tid för att ge god vård till de äldre, vilket orsakade dåligt samvete för personalen. De känner även att det krävande arbetet påverkar deras styrka, som ledde till att de inte kan ge sina närmaste den mängd med uppmärksamhet de skulle vela ge. (Saarnio et.al.

2012 s. 113) I Australien, Sverige och Storbritannien kom de fram till liknande resultat; vårdpersonalen kände att de inte kunde utföra det arbete de vill på grund av t.ex. begränsad arbetstid. De vill utföra den bästa vård de kan för personerna med demens så de kan främja deras livskvalitet, och när de upplever att de inte klarar av att göra det, blir de utsatta för emotionell stress samt negativ påverkan på deras välbefinnande. (Edberg et. al. 2008 s. 242) Personcentrerat arbetssätt kan även leda till större risk till att bli emotionellt utmattad, men å andra sidan känner vårdarna sig mera kompetenta och nöjda med hur de utför sitt arbete. Personcentrerad vård handlar om att se personen som en individ som är lika värd som alla andra, och att se mera än bara nedsättningen. Generellt känner vårdpersonalen att de skulle vara mera nöjda om de skulle ha lägre arbetskrav, högre beslutandemakt och mera stöd från deras förmän. (Willemse et.al. 2015 s. 405, 408)

Personalen inom hemvården i Norge beskriver sitt arbete som stressigt och som en evig kamp mot tiden. Tidskraven ansågs som den mest ansträngande arbetsfaktorn då den yttar sig som fysisk, psykisk och emotionell utmattning. Personalen nämnde flera negativa konsekvenser av de ansträngande arbetsförhållanden: majoritetens hälsa hade blivit sämre, t.ex. fysiska symptom som ryggsmärtor, huvudvärk och utmattning. Flera av personalen påpekade att de även hade märkt en negativ trend mot de ökande tidskraven. (Andersen & Westgaard, 2013 s. 10, 14)

Saarnio et.al. (2012) använde sig av en finsk version av Stress of Conscience Questionnaire, SCQ, som tar upp hur ofta tio olika stressfyllda situationer händer på arbetsplatsen, och graden av dåligt samvete som uppstår i de olika situationerna. För att mäta bl.a. arbetskrav och stöd av kolleger, använde å andra sidan Willemse et.al. (2015) Leiden Quality of Work Questionnaire, LQWQ, av van der Doef & Maes från 1999, och för emotionell utmattning användes den Holländska versionen av Maslach Burnout Inventory, MBI, utvecklad av Maslach och Jackson 1986.

3.3 Förändringar på arbetsplatsen inom hälsobranchen

Förändringar i arbetsomgivningen har bevisats ha en negativ effekt på personalens psykologiska välbefinnande. De av vårdpersonalen som hade varit med om förändringar på sin arbetsplats, hade statistiskt högre mängd oro och stress, samt större chans att ta sjukledigt. (Verhaege et.al. 2006 s. 646, 649, 654) Även hemvårdspersonalen i Norge har sett

en väldigt negativ trend av ökad arbetsbelastning, kontraproduktiva organisatoriska förändringar och begränsningar i budget, i jämförelse med deras arbetsförhållanden för 5-6 år sedan. Vissa förändringar i arbetssätten som användning av bilar och telefoner såg som effektiva initiativ för att minska på utmattning och stress. Flera tyckte ändå att andra förändringar tog bort tid och pengar från enheten. De tyckte så då de nya interventionerna inte blev uppföljda på rätt sätt p.g.a. tidsbrist, då interventionen blev annullerad p.g.a. brist på resurser eller då den nya förändringen inte höll, utan började falla tillbaka till så som det tidigare varit. (Andersen & Westgaard, 2013 s. 13-14)

Å andra sidan var sjukskötare positivt inställda till teknologiska förändringar i form av ADU (automatic dispensing units), men även till användning av övrig teknologi i arbetet. Detta i synnerhet då ADU minskade fallen av mediciner som fattades, och trappade ner på arbetsbelastningen. Sjukskötarna underströk ändå vikten av att få tillräckligt med träning och information om den nya teknologin så att den verkligen skulle kunna underlätta deras arbete, istället för att komplicera arbetsuppgifterna ytterligare. (Sirois et.al. 2013 s. 41)

I Verhaege et.al. (2006) studie mättes arbetsstressen med SPNN (Stress Professionnell Positif et Negatif), ett frågeformulär av De Keyser & Hansez från 1996 som tar upp två dimensioner av stress; stress med negativ psykologisk respons och stress med en positiv psykologisk respons.

4 VÄLBEFINNANDE

Som teoretisk referensram kommer vi att använda begreppet välbefinnande och dess olika dimensioner: fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Välbefinnande blev genast ett begrepp som vi ville ha centralt med i vårt arbete, då det även är ett begrepp som används mycket inom ergoterapi. Detta kapitel är därför även baserad på ergoterapilitteratur och skrivet ur en ergoterapeutisk synvinkel. Det är väldigt aktuellt med välmående på arbetsplatsen, och därför ville vi se närmare på vilket sätt mätinstrument mäter välbefinnande, och välbefinnande i förhållande till förändringar.

Det vanligaste sättet att definiera begreppet välbefinnande är att dela upp det i socialt, psykiskt och fysiskt välbefinnande. Det kan ändå vara svårt att fullständigt skilja på dessa tre delar, då de går väldigt mycket in i varandra. (Wilcock, 2005 s. 153)

Världshälsoorganisationen (WHO) har definierat *hälsa* som "ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom och funktionsnedsättning" ända sedan 1948, och är än idag den mest använda definitionen av begreppet hälsa. I ICF (WHO, 2003 s. 192) definieras begreppet *välbefinnande* som "en allmän term som omspannar alla mänskliga livsområden, inklusive fysiska, psykiska och sociala aspekter, som utgör vad som kan kallas ett "gott liv".

Aldrich (2011) har gjort en kritisk forskningsöversikt om hur välbefinnande definieras inom ergoterapi, aktivitetsvetenskap och filosofi. Hon kom fram till att det inte finns en gemensam definition på begreppet, utan flera forskare och filosofer har definierat det på sina egna sätt. Hon såg ändå ett samband mellan de olika definitionerna och bildade olika generalisationer av vad välbefinnande betyder, bl.a. att det innehåller element av både psykologisk och fysisk hälsa, har både objektiva och subjektiva aspekter, samt beror på omgivningsfaktorer och möjligheter att engagera sig i en mångfald av aktiviteter med värde. (Aldrich, 2011 s. 93, 95)

4.1 Fysiskt välbefinnande

Fysiskt välbefinnande kan bl.a. definieras som en känsla av kroppslig hälsa och välmående (Wilcock, 2005 s. 134). När man ber personer att definiera begreppet hälsa, sätter de ofta tyngd på det fysiska välbefinnandet och diskuterar mest kring det. Fysiska aspekten anses också vara den mest förståelsebara dimensionen av välbefinnande och är den aspekten som får mest uppmärksamhet (Wilcock & Hocking, 2015 s. 15). Då man har fysiskt välbefinnande kan man utföra de aktiviteter man vill eller behöver utföra, utan att måsta fundera på ens kroppsliga förmågor. Det är även väl känt att välbefinnande via fysiska aktiviteter också påverkar de andra aspekterna av välbefinnande, t.ex. finns det en positiv relation mellan motion, självbild och arbetsförmåga. (Wilcock, 2005 s. 144) Fysiskt välbefinnande kan också ses som en känsla eller ett psykiskt tillstånd, och den kan

upplevas via glädjen av att göra någonting och röra på sig, samt av att kunna slappna av efter att man varit fysiskt aktiv. (Wilcock & Hocking, 2005 s. 16)

4.2 Psykiskt välbefinnande

En definition på psykiskt välbefinnande är att det är en känsla av belåtenhet associerat med emotionell, intellektuell och spirituellt tillfredsställelse, vilket möjliggör effektiv interaktion med andra och att man blir tillfreds med sig själv. (Wilcock, 2005 s. 134)

Psykiskt välbefinnande ska främja känslan av att aktiviteterna man utför tillåter en som individ att vara kreativ och kunna uppleva nya saker. Det är också viktigt att kunna uppleva alla mänskliga känslor, negativa och positiva, samt att ha en balans mellan dem. Psykiskt välbefinnande innebär också att aktiviteterna som personen utför ska främja självkänsla, motivation och känslan att man tillför någonting, samt främja själva meningsfullheten i aktiviteterna. Aktiviteterna ska även vara intellektuellt stimulerande, främja problemlösning, minnet, sensorisk integration, perception, koncentration och språkutveckling. Det är ändå viktigt att komma ihåg att man behöver en balans mellan olika typer av aktiviteter, en aktivitetsbalans, som att komma ihåg att kroppen även behöver vila. (Wilcock & Hocking, 2015 s. 19)

4.3 Socialt välbefinnande

Personer har genom tiden bevisat att de har ett behov av att vara en del av ett socialt nätverk (Wilcock & Hocking, 2015 s. 19). Socialt välbefinnande handlar bl.a. om att tillfredsställa interpersonella relationer inom ett kulturellt och socialt kontext (Wilcock, 2005 s. 144), och att ha interaktioner i stabila relationer med andra, som innefattar att ge och motta omsorg (Chen & Cooper, 2014 s. 13). Det sociala välbefinnandet stöds när personens aktiviteter och roller möjliggör uppehållet och utvecklingen av tillfredsställelse och stimulerande sociala kontakter mellan bl.a. familjemedlemmar samt arbetskamrater. Sociala välbefinnandet är även beroende av delade och stödjande aktiviteter, det behövs också en balans mellan olika sociala situationer samt tid för egen reflektion. (Wilcock & Hocking, 2015 s. 21)

5 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med detta examensarbete är att granska och diskutera hur man kunde mäta personalens välbefinnande vid förändringar på arbetsplatsen.

Frågeställningar:

1. Vilka mätinstrument fångar personalens välbefinnande på arbetsplatsen?
2. På vilket sätt beaktar dessa mätinstrument välbefinnande, samt välbefinnande i förhållande till förändringar?

6 METOD

Metoden i detta examensarbete är en kvalitativ innehållsanalys med en deduktiv ansats. En kvalitativ innehållsanalys innebär att tyda olika typer av texter, (Lundman & Graneheim, 2009 s. 159) och alla olika dokument som består av text går att analyseras. Det kan vara allt från artiklar, böcker och dagböcker till nerskrivna dialoger. (Tuomi & Sarajärvi, 2013 s. 103) I vårt fall handlar det om att analysera hur dessa olika mätinstrument tar i beaktande personalens välbefinnande då det sker förändringar på arbetsplatsen.

När man gör en kvalitativ innehållsanalys, innebär det att man förenklar materialet för att sedan berika det i ett nytt sammanhang. En innehållsanalys följer de följande faserna; 1. *Tematisering*, vilket innebär att man av materialet hittar samband mellan texten och bildar olika teman. 2. *Kategorisering*, alltså att kategorisera de teman man bildat i olika grupper. 3. *Fylla kategorierna med innehåll* görs för att berika kategorin med exempel från materialet. 4. *Räkna hur många gånger ett tema nämns*. 5. Hitta likheter och skillnader i materialet, dvs. *jämföra materialet*. 6. *Hitta förklaring till dessa skillnader*. Sedan jämförs de olika kategorierna samt teman med varandra, det kan göras med hjälp av dessa frågor; Vilka tas upp i materialet? Vilka tas upp av några? Varför tar inte visst material upp ett visst tema? Vilka nämns bara i något av materialen? Varför nämner ett material något som inte ett annat gör? (Jacobsen, 2012 s. 146-151)

6.1 Deduktiv innehållsanalys

Att analysera material deduktivt innebär att man använder sig av en mall eller teori som man i förväg bestämt. (Lundman & Graneheim, 2008 s. 160, Tuomi & Sarajarvi, 2013 s. 113). I en deduktiv innehållsanalys börjar man med att skapa en ram för analysen. (Tuomi & Sarajarvi, 2013 s. 113) Ramen för analysen utarbetar man själv på basis av sin teoretiska referensram, och sedan analyseras materialet med hjälp av denna tabell. (Elo & Kyngäs, 2007 s. 111) Vi har valt att använda deduktiv innehållsanalys, då vi vill analysera mätinstrumenten utifrån vår teoretiska referensram välbefinnande och av kapitlet om förändringar.

6.2 Datainsamling

Vi gjorde en till datainsamling med annat fokus än i tidigare forskning kapitlet. Vi fokuserade nu på att samla själva mätinstrumenten, som vi ska analysera och ha som material i vårt arbete och svara på vår första forskningsfråga, och utgå som grund för vår andra forskningsfråga. Vi utförde sökningar i Arcadas databaser, manuell sökning i bl.a. Arcadas bibliotek för att hitta mätinstrument som i sin helhet är tillgängliga för oss, men också i sökmotorn Google för att enklare hitta tillgängliga mätinstrument. För att anknyta vårt examensarbete till projekt Robotkatten, har vi valt att använda oss av mätinstrument som används i projektet. Då vi är ergoterapistuderande, kommer vi att sätta tid på att hitta ergoterapeutiska mätinstrument som vi kan använda i vår analys. Sökorden som användes utgick från vårt syfte och frågeställningar, och även inklusions- och exklusionskriterierna är modifierade utgående ifrån dem.

Sökord: *well-being, measuring tool, recurrent changes, organizational changes, occupational therapy, assessment, questionnaire, measure, scale, work, psychosocial work environment, work ability, occupational health*. Sökorden användes även på svenska och finska.

Tabell 2. Inklusions- och exklusionskriterier för datainsamling av mätinstrumenten

Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
<ul style="list-style-type: none"> • Mätinstrument som mäter något av välbefinnandets dimensioner, arbetshälsa eller arbetsförmåga. • Ska kunna utföras självständigt eller med en ergoterapeut • Tillgång till mätinstrumentets relevanta delar • Ska kunna utföras för personer i arbetsför ålder • Gärna ha med om förändringar • Ska ha validitet och reliabilitet • Innehållsmässigt inte föråldrad 	<ul style="list-style-type: none"> • Välbefinnande eller arbetshälsa är endast en liten del av en större helhet • I förhållande till en specifik diagnos • Inte har någon evidensbaserad grund

6.3 Urval

Vi hittade mest användbara mätinstrument via manuell sökning. I projekt Robotkatten finns det tre enkäter för att mäta hur personalen mår: Arbetsstressformuläret, Arbetsförmågeindex och KivaQ. Vi kommer att använda oss av dessa då de är med i projektet, och uppnår de kriterier vi har. Vi valde att använda oss av två ergoterapeutiska mätinstrument, WEIS och WRI, som vi hittade via manuell sökning. Som vi i vår bakgrund nämnde, handlar en del av ergoterapi om att bedöma arbetsförmåga, och dessa två bedömer det och passar in i våra övriga kriterier. Fyra mätinstrument, COPSOQ, QPSNordic, HSE Management Standards Indicator Tool och GJSQ, hittade vi från EBSCOhost via artikeln ”Available instruments for measurement of psychosocial factors in the work environment” (Tabanelli, 2008), och WEMWBS via manuell sökning från sökmotorn Google.

Då vi valde mätinstrumenten, jämförde vi dem med våra inklusions- och exklusionskriterier. Då det inte är samma att granska mätinstrument som att granska artiklar, har vi inte haft en färdig checklista att utgå ifrån. Då vi gjorde vår sökning, kom flera av dessa

upp i flera olika vetenskapliga artiklar, vilket ger mera pålitlighet till att de är användbara och tillförlitliga.

6.3.1 Mätinstrumenten

1. KivaQ är designad för alla storleks arbetsplatser, och är enkel att använda då svaren analyseras i modulen. Den är uppbyggd av sju frågor, på vilka man svarar på en skala från 1-10. Frågorna är: hur trevligt har det varit att komma till arbetet under de senaste veckorna, hur meningsfullt upplever du ditt arbete, hur bra kontroll har du över ditt arbete, hur bra trivs du med dina närmaste arbetskamrater, hur bra tycker du att din närmaste förman är som förman, hur säkert är din arbetsplats stabilitet, och hur mycket kan du påverka på saker som angår ditt arbete. Utöver dessa kan även arbetsplatsen lägga till egna frågor i förhållande till just den arbetsplatsen. (KivaQ, 2015)
2. Arbetsförmågeindexet är utvecklad av Arbetshälsoinstitutet. Den används i Finland, men även internationellt. Den består av 8 huvudkategorier med olika frågor i förhållande till arbetsförmåga, och ska bl.a. identifiera tecken på ohälsa i ett tidigt skede, samt hjälpa arbetstagaren att må bra i sitt arbete. Frågornas svarsalternativ varierar mellan olika sifferskalor, och i början av blanketten ska man svara på bakgrundsfrågor kring sig själv. (Arbetsförmågeindex, 2014)
3. Arbetsstressformuläret är också utvecklat av Arbetshälsoinstitutet, men fokuserar på att mäta psykosociala arbetsomständigheter och arbetsbelastning. Blanketten har 55 frågor vilka är indelade i 5 olika kategorier, och arbetstagaren svarar på frågorna på en 1-5 skala. Som i Arbetsförmågeindexet ska man först svara på bakgrundsfrågor om sig själv. (Arbetsstressformuläret, 2012)
4. The Worker Role Interview, WRI-S, är ett ergoterapeutiskt mätinstrument med en semistrukturerad intervju. Den används för att se hur miljömässiga och psykosociala faktorer kan påverka en persons möjlighet till att stanna kvar, återgå, eller att få ett arbete. Dess teoretiska grund är baserad i Model Of Human Occupation, MOHO, vilken är en ergoterapeutisk praxismodell. Det finns färdigt strukturerade frågor i en

intervjuguide, och skilt en sammanställningsblankett, vart de olika helheterna bedöms med en 1-4 skala, samt ”inte aktuellt” och ”saknar information”. (Ekbladh, 2012 s. 4) Originalen heter WRI, bokstaven S står för svensk version.

5. Work Environment Impact Scale, WEIS-S, är även ett ergoterapeutiskt mätinstrument, som består av en semistrukturerad intervju. Den fokuserar på att samla information om hur fysiska och psykosociala faktorer i personen i frågas arbetsmiljö påverkar känslan av välbefinnande då personen utför sitt arbete. Denna har även MOHO som teoretisk grund, och dessa två instrument kan gärna användas som kompletterande för varandra för att ge en så rik bild av personens arbetsförmåga som möjligt. Intervjuguiden har färdigt strukturerade frågor, och bedöms med en 1-4 skala, samt ”inte aktuellt” och ”saknar information”. (Ekbladh, 2010 s.5) Originalen heter WEIS, bokstaven S står för svensk version.
6. Copenhagen Psychosocial Questionnaire, COPSOQ, är ett mätinstrument utvecklat av National Research Centre for the Working Environment, och mäter den psykosociala arbetsmiljön. Det finns tre olika variationer av COPSOQ, ett långt för forskare, ett medelstort för användning av arbetsmiljöns professionella och en kort version för arbetsplatserna. Vi har valt att analysera den medelstora, som innefattar 95 frågor i 26 olika dimensioner. Skalan är från 1-5, med några undantag av öppna frågor och ja och nej svarsalternativ. (jfr Copenhagen Psychosocial Questionnaire, National Research Centre for the Working Environment)
7. QPSNordic - General Questionnaire for Psychological and Social Factors at Work, är ett nordiskt flervalss frågeformulär som gjorts för att undersöka sociala, psykologiska samt organisatoriska arbetsförhållanden. Flera olika faktorer tas upp i frågeformuläret; arbetsmotivation, social interaktion, arbetskrav, engagemang inom organisationen, ledarskap samt sambandet mellan privatlivet och arbetslivet. Mätinstrumentet kan användas när en organisation eller intervention utvecklas, som dokumenteringsmetod när det sker förändringar i arbetet eller när det forskas kring arbete i samband med hälsa. (Lindström et. al., 2000 s. 9)

8. HSE Management Standards Indicator Tool, är en enkät som är utvecklad av Health and Safety Executive. Den består av 35 frågor, och man svarar på frågorna på en skala från 1-5. Frågorna är uppbyggda av sex olika helheter som är viktiga när det kommer till att upprätthålla välbefinnande och hälsa: krav, kontroll, stöd, relationer, roller och förändringar. (Health and Safety Executive)

9. NIOSH Generic Job Stress Questionnaire, GJSQ, är en enkät utvecklad av National Institute for Occupational Safety and Health. Mätinstrumentet har 22 moduler med olika frågor, varav man kan välja att använda alla eller endast en del. Den fokuserar på bl.a. generell hälsa, mentala krav, socialt stöd och tillfredsställelse i arbetet. Frågornas svarsalternativ varierar mellan olika sifferskalor, öppna frågor, ja och nej samt sant och falskt frågor. (NIOSH Generic Job Stress Questionnaire)

10. Warwick Edinburgh Mental Well-being Scale, WEMWBS, är utvecklat för att undersöka mentalt välbefinnande i den allmänna befolkningen, för att kunna förbättra mentalt välbefinnande. Den har 14 olika frågor med en skala från 1-5, varav alla frågorna är formulerade på ett positivt sätt, t.ex. jag har tänkt klart, jag har varit intresserad av nya saker. (Warwick Medical School) WEMWBS har även bra reliabilitet och validitet. (Tennant, 2007 s. 1)

6.4 Analys av materialet

Det material som kommer analyseras i detta examensarbete är de mätinstrument som presenterades ovan. Vi har samlat ihop dessa mätinstrument för att analysera och besvara vår andra forskningsfråga; hur de beaktar personalens välbefinnande samt välbefinnande i förhållande till förändringar. Analysen sker på basis av vår teoretiska referensram välbefinnande och dess tre olika dimensioner; fysiskt- socialt- och psykiskt välbefinnande. Vår fjärde dimension är förändringar i förhållande till välbefinnande, och hur det syns i mätinstrumenten.

Vi började med att bearbeta en analysbotten. Efter att vi flera gånger läst igenom och tillsammans diskuterat mätinstrumenten, började vi färg koda de olika frågorna eller påståendena för att bilda kategorier för våra deduktivt färdigt bestämda teman; fysiskt välbefinnande (grön färg), psykiskt välbefinnande (blå färg), socialt välbefinnande (röd färg) samt förändringar (gul färg). Vi delade jämnt upp hur många mätinstrument vi analyserade var, och dubbelkollade sedan de mätinstrumenten som den andra hade analyserat.

Vi använde oss av en strukturerad analysbotten, vilket innebär att vi plockade med material som passade vår botten. (jfr Tuomi & Sarajarvi, 2013 s. 113) När vi färg kodat färdigt mätinstrumenten, började vi fylla i vår analysbotten. Vi numrerade alla frågor eller påståenden med egna numreringar, varje mätinstrument fick numror från 1 framåt (se Bilaga 1). Vi valde att printa ut den ifyllda analysbotten för att göra sammanställningen av resultaten enklare och mer strukturerad. Varje fråga eller påstående vi analyserade, kopplade vi ihop med ord eller fraser som uppkom i vår teoretiska referensram eller i bakgrunden om förändringar. Detta gjorde vi för att försäkra att frågan verkligen är korrekt kopplat till vår analysbotten. På detta vis kunde vi även enklare hitta djupare likheter mellan de olika mätinstrumenten. I tabell 3 finns ett exempel per tema hur analysen gick tillväga.

Tabell 3. Exempel på kvalitativa innehållsanalysen

Tema	Kategori	Exempel ur materialet
Fysiskt välbefinnande	Kroppslig förmåga	WEIS-S: Finns det delar i ditt arbete som ställer högre krav på dig än vad du tycker du klarar av?
Psykiskt välbefinnande	Att tillföra någonting	WEIS-S: Känns det som att du fyller en viktig funktion med ditt arbete?
Socialt välbefinnande	Socialt nätverk	KivaQ: Hur bra trivs du med dina arbetskamrater?
Förändringar	Möjlighet att påverka	KivaQ: Hur mycket kan du påverka sådant som berör ditt arbete?

6.5 Etiska aspekter

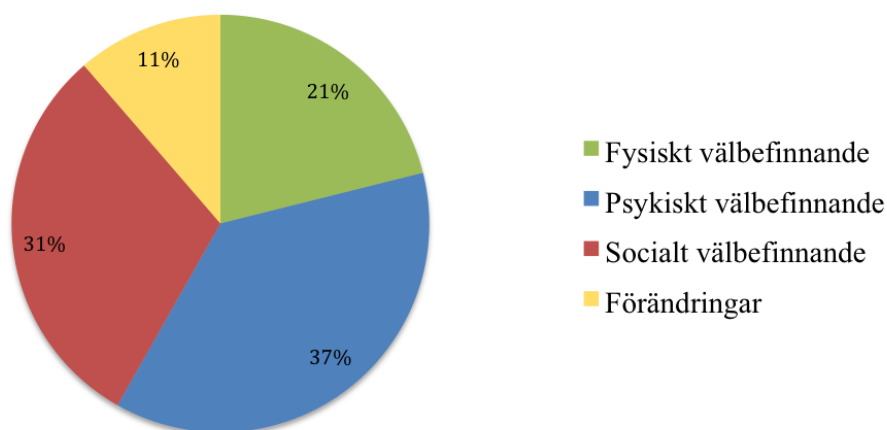
Vi har följt Arcadas riktlinjer för god vetenskaplig praxis. Vi presenterar korrekta och ärliga resultat i vårt examensarbete, och är allmänt omsorgsfulla med vårt material. Vi förbinder oss till att använda etiskt hållbara dataanskaffningsmetoder, och respekterar forskarnas skrivna material med att hänvisa rätt. (jfr Arcada, 2014) Vi tar även hänsyn till ergoterapiens yrkesetiska principer (jfr Finlands Ergoterapiförbund rf, 2016). Vi behöver inte be om lov för att använda de mätinstrument vi valt eftersom de är gratis att använda, eller sådana vi via skolan manuellt eller via databaserna har tillgång till.

7 RESULTAT

Här presenterar vi de resultat till vår andra frågeställning som vi har kommit fram till med vår analys. Resultatet är indelat i huvudrubrikerna fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande samt förändringar, som har fungerat som vår grund för vår deduktiva ansats. Som vi beskrev i analysen, har vi kopplat frågorna till ord och fraser från vår teoretiska referensram samt kapitlet om förändringar. Vi presenterar även vårt resultat utgående från dessa mindre helheter, för att få en bättre bild av vad för dimensioner av de olika helheterna lyfts fram. Vi har valt att hänvisa till mätinstrumentets frågor eller påståenden med mätinstrumentets namn och vår egen numrering av frågorna, så att läsaren skulle ha det lättare att följa med texten. Då mätinstrumenten är på både svenska och engelska, kommer vi att ha ord och fraser i analysbotten även på engelska.

I figur 1 syns indelningen över hur många frågor som berörde de olika områdena. Diagrammet behandlar de frågor och påståenden som passade in i vår analysbotten och därmed blev inkluderade i arbetet. Flest frågor var kopplade till psykiskt välbefinnande med sammanlagt 95 frågor, 78 frågor var kopplade till socialt välbefinnande, fysiska välbefinnandet fanns i 54 frågor och minst frågor var kopplade till välbefinnande vid förändringar på arbetsplatsen med 29 frågor. I tabell 4 finns de procentuella mängderna av teman vi analyserat i respektive mätinstrument. Notera att antalet frågor är annorlunda än i bilagan. Detta är p.g.a. att i bilagan finns vissa frågor flera gånger, då de passade in i olika dimens-

ioner av välbefinnande. De procentar vi har med i tabell 4, är räknade av mätinstrumentens totala antal av frågor, t.ex. KivaQ: frågorna om psykiskt välbefinnande, dividerat med totala antalet frågor: $4/7 = 0,5714.. = 57\%$.



Figur 1. Resultatdiagram av analysen.

Tabell 4. Procentuellt resultat av analysen.

Namn på mätinstrumentet	Totalt antal frågor	Mängd av frågor vi analyserade av det totala antalet	Fysiskt välbefinnande	Psykiskt välbefinnande	Socialt välbefinnande	Förändringar
Arbetsförmågeindex	25	9 frågor, 26%	12%	16%	0%	8%
Arbetsstressformuläret	55	32 frågor, 58%	5%	25%	9%	18%
KivaQ	7	6 frågor, 86%	0%	57%	14%	29%
WEMWBS	14	12 frågor, 86%	0%	57%	21%	0%
COPSOQ	95	40 frågor, 42%	8%	9%	16%	7%
HSE	35	19 frågor, 54%	6%	14%	31%	6%
GJSQ	185	62 frågor, 34%	13%	9%	10%	0,5%
WEIS-S	54	32 frågor, 59%	7%	26%	24%	6%
WRI-S	42	21 frågor, 50%	14%	29%	12%	7%
QPSNordic	123	29 frågor, 24%	2%	7%	11%	0,8%

7.1 Fysiskt välbefinnande

Fysiskt välbefinnande är enligt Wilcock & Hocking (2015 s. 15) den del av välbefinnande som diskuteras mest och är även mest på tapeten. Men i vår analys kom vi fram till att det inte stämmer i dessa mätinstrument. Fysiska välbefinnandet togs upp bara i 21% av frågorna eller påståendena, vilket betyder att denna aspekt var tredje minst. Det var även två av mätinstrumenten, KivaQ och WEMWBS, som inte tog upp fysiska välbefinnandet överhuvudtaget. De helheter som bildades var aktiviteter man vill eller måste utföra oberoende kroppsliga förmågor, kroppslig hälsa, välmående och glädjen att vara aktiv, omgivningsfaktorer som på påverkar välbefinnandet och möjligheten att slappna av.

Kroppslig hälsa, välmående och glädjen av att vara aktiv

Wilcock (2005 s. 144) påstår att känslan av kroppslig hälsa och välmående är en av definitionerna av fysiskt välbefinnande. Aldrich (2011 s. 95) skriver i sin forskningsöversikt att fysiska hälsa är ett av välbefinnandets många element, och består av objektiva samt subjektiva aspekter. Fysiskt välmående togs upp i två av mätinstrumenten, (Arbetsstressformuläret, 3. GJSQ, 16, 17, 21) och de frågorna behandlade sömn, matlust och energi. Kroppslig hälsa, som kom upp i form av faktorer som är direkt kopplade till hälsan som angår själva människokroppen, behandlades i tre mätinstrument. I frågorna fanns det faktorer som handlade om t.ex. sjukdomar, sjukledighet, fysisk trötthet och fysisk uthållighet. (COPSOQ, 8. GJSQ, 1-15, 18-20, 23. QPSNordic, 1) Glädjen kring att vara aktiv kom upp i ett av mätinstrumenten, där frågan var att hur nöjd man är med de fysiska arbetsförhållandena. (COPSOQ, 7)

Aktiviteter man vill eller behöver utföra oberoende kroppsliga förmågor

Personer upplever att de har gott fysiskt välbefinnande då de kan utföra aktiviteter de vill och måste utföra utan att behöva tänka på vad kroppen klarar av. (Wilcock, 2005 s. 144) Sex av mätinstrumenten hade frågor kring denna aspekt. Frågorna var kopplade till fysiska arbetskraven, eller om personen har en fysisk funktionsnedsättning som skulle försvåra arbetet. (Arbetsförmågeindex, 1, 2, 3. Arbetsstressformuläret, 1, 2. COPSOQ, 1. GJSQ, 22, 24. WEIS-S, 1. WRI-S, 1-3, 5, 6)

Omgivningsfaktorer

Aldrich (2011 s. 95) kom fram till i sin forskningsöversikt att välbefinnandet påverkas av olika faktorer i omgivningen. I mätinstrumenten var det flera frågor kring fysiska välbefinnandet som behandlade hur omgivningen påverkar denna dimension. Det var frågor kring hur t.ex. ljud, ljus, temperaturer och lukt påverkar fysiska välbefinnandet i arbete (COPSOQ, 2-6. WEIS-S, 3, 4.) Andra omgivningsfaktorer som kom upp i frågorna var fysiskt våld på arbetsplatsen och arbetssäkerhet. (QPSNordic, 2, 3)

Möjligheten att kunna slappna av

Efter att man varit fysiskt aktiv, anser Wilcock & Hocking (2015 s. 16) att det är viktigt att kunna slappna av. Ett mätinstrument tog upp denna aspekt i form av att inte kunna slappna av i form av pauser samt att måsta arbete långa dagar (HSE, 1.2), två andra i formen av att hur möjligt det är att få slappna av under arbetsdagen (WEIS-S, 2, WRI-S, 4).

7.2 Psykiskt välbefinnande

Frågor som angick psykiskt välbefinnande utgjorde den största delen av vår analys. Alla mätinstrument hade frågor i denna dimension. De delar om psykiskt välbefinnande som mest togs upp i instrumenten var: att uppleva känslor, känsla av belåtenhet, att tillföra någonting, att främja meningsfullhet, motivation, koncentration och självkänsla, aktivitetsbalans, intellektuellt stimulerande aktiviteter och intellektuell tillfredsställelse.

Att uppleva känslor

Känslor är en central del av vårt psykiska välbefinnande. Det är viktigt att man kan uppleva både positiva och negativa känslor, men även att ha en balans mellan dem. (Wilcock & Hocking, 2015 s. 19) Sju av mätinstrumenten handlade bl.a. om att uppleva olika känslor. (Arbetsförmågeindex, 7. Arbetsstressformuläret, 9, 11, 12. WEMBWS, 1. COPSOQ, 9, 10, 17. WEIS-S, 12, 16. WRI-S, 9, 13, 14, 18. QPSNordic, 8) Känslor i förhållande till framtiden togs upp i flera (Arbetsförmågeindex, 7. WEMBWS, 1. WEIS-S, 16. WRI-S, 13. WRI-S, 14. WRI-S, 18), medan andra handlade om negativa känslor i förhållande till den nuvarande arbetssituationen. (Arbetsstressformuläret, 8, 9, 11, 12. COPSOQ, 9, 10, 17)

En persons aktiviteter ska hjälpa till att främja ens självkänsla, (Wilcock & Hocking, 2015 s. 19) och flera av mätinstrumenten tog fasta på aktiviteter och handlingar som kan påverka självkänslan negativt. (Arbetsstress, 6. COPSOQ, 15. HSE, 6, 7. QPSNordic, 9) Dessa handlade direkt om psykiskt våld, mobbning och trakasserier. Vissa kopplade till den subjektiva upplevelsen av självkänsla, med frågor och påståenden om upplevelser av sig själv, t.ex. om självsäkerhet, missnöje och nöjdhet av sig själv. (WEMWBS, 3, 5, 6. GJSQ, 25, 29, 30, 32, 33, 34)

Känsla av belåtenhet

Med i psykiskt välbefinnande finns en känsla av belåtenhet (Wilcock, 2005 s. 134), och alla mätinstrument förutom WEMBWS, hade åtminstone en fråga som kunde kopplas till det. (Arbetsförmågeindex, 6. Arbetsstressformuläret, 15,16. KivaQ, 1,3,4. COPSOQ, 16. HSE, 5. GJSQ, 26, 28, 32, 35, 36. WEIS-S, 6,9,15. WRI-S, 7, 8, 11, 12. QPSNordic, 11). Tre av KivaQ:s sju frågor handlade om psykiskt välbefinnande, och alla de hade att göra med en känsla av belåtenhet. Kärnord i frågorna och påståendena var t.ex. nöjd, trevlig, pleased, satisfied, trivsel och content. WRI-S (12), QPSNordic (11), Arbetsstressformuläret (15), KivaQ (1) och GJSQ (36) tog alla upp hur nöjd man är med sitt arbete. WEIS-S tog även upp om hur nöjd man är med arbetstiderna, och om förekomst eller frånvaro av förmåner påverkar hur man trivs på arbetet (6, 15).

Främjande av meningsfullhet och motivation

För att behålla psykiskt välbefinnande, är det viktigt att man har aktiviteter som man upplever som meningsfulla. (Wilcock & Hocking, 2015 s. 19) Arbetets och aktivitetens meningsfullhet togs upp i KivaQ (2), COPSOQ (13) och QPSNordic (6). Aktiviteterna ska även främja motivation (Wilcock & Hocking), vilket togs upp i t.ex. Arbetsstressformuläret (14) som att känna sig entusiastisk av sitt arbete, men även i WEIS-S (14) som att om arbetsgivaren motiverar en att göra ett bra jobb via olika belöningar. Även om Wilcock (2015) poängterar vikten av att aktiviteter ska tillåta en att vara kreativ, fanns det bara en fråga i alla mätinstrument som beaktade kreativitet i arbete. (QPSNordic, 10)

Att tillföra någonting

Sju frågor (Arbetsstressformuläret, 4, 5. WEMEBS, 2. COPSOQ, 14. GJSQ, 27. WEIS-S, 18) tog fasta på vikten av att man tillför någonting (Wilcock & Hocking, 2015 s. 19), via frågor som behandlade om man tycker ens arbete är viktigt och betydande, och om man känt sig nyttig på arbetsplatsen. Det är även viktigt att aktiviteter främjar koncentration (Wilcock & Hocking), men GJSQ var det enda mätinstrumentet som hade påståenden (37, 38, 39, 42) i denna dimension.

Aktivitetsbalans

Wilcock & Hocking (2015 s. 19) tog även upp en ergoterapeutisk synvinkel på psykiskt välbefinnande; det är viktigt att det finns en balans mellan ens olika aktiviteter, d.v.s. aktivitetsbalans. Fem av mätinstrumenten (Arbetsstressformuläret, 10, 13. WEMBWBS, 4. HSE, 3. WEIS-S, 7, 8. WRI-S, 15) tog fasta på aktivitetsbalans, men dock inte med den termen. De handlade om t.ex. om man har tillräckligt med tid att utföra sina arbetsuppgifter, innehåller ens dagar saker man tycker om i en omfattning som man är nöjd med, samt hurdana möjligheter man har till att ta rast på arbetsplatsen.

Intellektuell tillfredsställelse & intellektuellt stimulerande aktiviteter

Wilcock & Hocking (2015 s. 19) beskriver två olika dimensioner av intellektualitet i förhållande till psykiskt välbefinnande; den ena är intellektuell tillfredsställelse, och den andra vikten av att ha aktiviteter som är intellektuellt stimulerande. Åtta av alla mätinstrument hade med frågor (Arbetsförmågeindex, 4,5. Arbetsstressformuläret, 8. COPSOQ, 12. HSE, 4. GJSQ, 40. WEIS-S, 5. 10, 11, 13. WRI-S, 10. QPSNordic, 4, 5, 7) som anknöt till välbefinnande i förhållande till intellektualitet. Användning av ens intellektuella kunskaper på arbetet togs upp i flera (Arbetsstressformuläret, 7. COPSOQ, 12. QPSNordic, 4), medan andra fokuserade enbart på arbetskraven (Arbetsförmågeindex, 4, 5. WEIS-S, 5, 11, 13. QPSNordic, 5).

7.3 Socialt välbefinnande

Sociala välbefinnandet var det näst största området som togs upp i mätinstrumenten efter psykiska välbefinnandet. Alla andra mätinstrument tog upp sociala välbefinnandet i frå-

gorna eller påståendena förutom Arbetsförmågeindexet. De områden ur teoretiska referensramen som blev mest aktuella var att ge och motta omsorg, delade och stödjande aktiviteter, de egna rollernas och aktiviteternas betydelse i utvecklingen av tillfredsställande och stimulerande sociala kontakter samt att vara en del av ett socialt nätverk.

Aktiviteternas och rollernas betydelse

Wilcock & Hocking (2015 s. 21) påstår att personens aktiviteter samt roller har en betydelse i utvecklingen av tillfredsställande och stimulerande sociala kontakter, och att detta stöder det sociala välbefinnandet. Aktiviteter blev synliga i två av mätinstrumenten, där frågorna handlade om att kunna vara i social interaktion med sina arbetskamrater under arbetstid. (COPSOQ, 28. QPSNordic, 12.) Roller kom upp i tre mätinstrument i form av hur arbetsuppgifter blir uppdelade och respekt av arbetskamrater och förman. (HSE, 14. WRI-S, 19. WEIS-S, 21, 27, 29) Arbetsstressformuläret tog upp familjens synpunkt kring den egna rollen som arbetstagare. (Arbetsstressformuläret, 20)

Två mätinstrument tog upp den aspekten att man inte kan eller hinner utföra viktiga aktiviteter hemma, eller leva upp till de roller man har hemma på grund av arbetet (COPSOQ 18, 19, 20, 21, QPSNordic, 22) QPSNordic hade också en fråga kring om familjen eller vännerna är i vägen för att kunna utföra de aktiviteter och roller man har på arbetet. (QPSNordic, 23)

Att vara en del av ett socialt nätverk

Enligt Wilcock & Hocking (2015 s. 19) har alla personer ett behov av att vara en del av ett socialt nätverk, och detta blev synligt i alla mätinstrument förutom i WEMWBS och HSE. Det sociala nätverk som kom upp i mätinstrumenten var nätverket på arbetsplatsen. Mätinstrumenten tog upp hur man trivs med sina arbetskamrater samt vänlighet mellan personerna (Arbetsstressformuläret, 18. KivaQ, 5. COPSOQ, 29. HSE, 39, 42. WEIS-S, 19, 20, 28. WRI-S, 22. QPSNordic, 25), känsla av sammanhang (HSE, 43. WEIS-S, 24, 30) och gemenskapen utanför arbetet. (WEIS-S 25, 26)

Det blir också viktigt att komma ihåg att alla personer inte upplever att de är en del av ett socialt nätverk och upplever t.ex. mobbning eller trakasserier på arbetsplatsen. På arbetet kan det också bli gräl mellan arbetskamrater och bidra med dålig stämning.

Det var fyra mätinstrument (COPSOQ, 31. HSE, 8, 10, 11, 17. GJSQ, 40, 49. QPSNordic, 21) som tog upp denna negativa aspekt med sociala välbefinnandet.

Att ge och motta omsorg

Enligt Chen & Cooper (2014 s. 19) är det en del av stabila relationer att kunna ge och kunna motta omsorg. I mätinstrumenten handlade omsorgen om att arbetskamraterna lyssnar på en i arbetet angående möjliga problem (Arbetsstressformuläret, 19. COPSOQ, 23, 25. HSE, 15, 16. GJSQ, 47. QPSNordic, 17)

Två mätinstrument (GJSQ, 47. QPSNordic, 18, 19, 20) behandlade också hur familjen och vännerna lyssnar på en när arbetet blir jobbigt. Två mätinstrument hade också frågor kring hur förmännen, arbetskamraterna eller familjen lyssnar på en angående personliga bekymmer. (GJSQ, 48. Arbetsstressformuläret, 22) Klientarbete kom också upp i ett instrument (QPSNordic, 13, 14, 15) där frågorna handlade om att ge omsorg i form av kontakten eller förhållandet med klienterna. I ett av mätinstrumenten togs det upp den egna upplevelsen av att ge och motta omsorg. (WEMWBS, 9, 10, 11)

Delade och stödjande aktiviteter

I majoriteten av mätinstrumenten togs det upp hur man upplever att förmännen och arbetskamraterna stöder en på arbetet eller stöder en att komma tillbaka till arbetet. (Arbetsstressformuläret, 21. COPSOQ, 22, 24. HSE, 9, 12, 13, 18. WEIS-S, 23. WRI-S, 20, 21. GJSQ, 46. QPSNordic, 16) Det blir viktigt att ta upp detta område, eftersom enligt Wilcock & Hocking (2015 s. 21) är sociala välbefinnandet beroende av dessa stödjande aktiviteter. Wilcock & Hocking anser också att delade aktiviteter är en del av sociala välbefinnandet. Delade aktiviteter i mätinstrumenten blev samarbetet på arbetsplatsen (COPSOQ, 30. GJSQ, 41, 44, 45. WEIS-S, 22, 31. QPSNordic, 24) och känslan av att lyckas i arbetet tillsammans med sina arbetskamrater. (COPSOQ, 26, 27.)

7.4 Förändringar i förhållande till välbefinnande

Den fjärde och sista delen av vår analys handlade om förändringar i förhållande till välbefinnande. Alla mätinstrument förutom WEMBWS hade åtminstone en fråga i förhållande till förändringar och välbefinnande. Som grund för analysen använde vi vårt kapitel

kring förändringar i bakgrunden. De helheter som steg mest fram var organisatorisk förändring, möjlighet att påverka, förändring i arbetssätt & -rutiner och nya produkter.

Organisatorisk förändring

Organisatoriska förändringar kan ha en negativ effekt på arbetshälsan, och dessa förändringar kan ha stor inverkan på trivseln på arbetsplatsen. (Mäkitalo, 2010 s. 181-182) Hälften av mätinstrumenten (Arbetsstress, 32. KivaQ, 6. COPSOQ, 34, 35, 37. HSE, 19. WRI-S, 25) hade frågor om organisatoriska förändringar. Vissa handlade om säkerheten att ens arbetsplats är bestående (KivaQ, 6. COPSOQ, 35, 37), medan andra handlade om organisationens ledning (Arbetsstressformuläret, 32. COPSOQ, 34. HSE, 19) .

Möjlighet att påverka

För att en förändring ska ses som positiv, är det viktigt att man har en möjlighet till att själv påverka förändringen. (Arbetshälsoinstitutet) Sju av mätinstrumenten (Arbetsstressformuläret, 23, 24, 25. KivaQ, 7. COPSOQ, 33. HSE, 20. GJSQ, 54. WEIS, 32, 33. QPSNordic, 26) hade frågor i denna dimension, och flera av dem var direkt kopplade till att kunna påverka saker på ens arbetsplats (Arbetsstressformuläret, 23. KivaQ, 7. COPSOQ, 33. HSE, 20. WEIS-S, 32). QPSNordic (26) hade sin enda förändringsfråga om arbetarna blir uppmuntrade till att tänka på olika sätt hur man skulle kunna göra saker bättre på arbetsplatsen, medan GJSQ hade med en fråga (54) om man måste göra saker som borde göras på ett annorlunda sätt.

Förändring i arbetssätt & -rutiner

För att möjligen förbättra utkomsten i arbetet, kan det göras förändringar i arbetssätt, -rutiner och -tider. (Mäkitalo, 2010 s. 180) Det fanns frågor (Arbetsstressformuläret, 28, 31. WEIS-S, 34. WRI-S, 24, 26) som bl.a. fokuserade på om det finns något i ens arbetssätt man vill ändra på. Flera förändringar som läggs till handlar om nya teknologier (Kasvio, 2010 s. 30-31), och Arbetsstressformuläret (27) och COPSOQ (36) var de som tog fasta på detta. COPSOQ var den enda som tog upp nya arbetstider (38) och sparande av budgeter (39), medan Arbetsförmågeindex var den enda som hade en fråga om arbetsbelastning (8) och om en positiv förändring i förhållande till framtiden (9).

7.5 Möjligheten att påverka mätinstrumenten

Hälften av mätinstrumenten hade ett visst antal frågor med färdiga svarsalternativ som man måste svara på. Två hade dock lagt till möjligheter att som administratör kunna påverka på hur mätinstrumentet ser ut. KivaQ hade möjlighet till att lägga in egna frågor, och i GJSQ kunde man välja vilka helheter man tar med eller lämnar bort. Det fanns även möjlighet de tre resterande instrumenten, WEIS-S, WRI-S och COPSQ, att i form av öppna frågor i slutet dela med sig någonting som inte kom upp i de slutna frågorna.

7.6 Sammanfattning av resultatet

De tre mätinstrument som hade mest frågor som behandlade de områden vi har med i vår analys var KivaQ, 86%, WEMBWS, 86% och WEIS-S, 59%. De som hade minst var QPSNordic, 24%, Arbetsförmågeindex, 26% och GJSQ, 34%.

Psykiskt välbefinnande blev den största helheten, med stark fokus på olika slags känslor i förhållande till arbetet, men även om användning av ens intellektualitet i arbetet. Socialt välbefinnande var näst störst, där största fokus låg på hur man upplever det sociala nätverket på arbetsplatsen. Det var större fokus på positiva relationer mellan arbetskamraterna, men det fanns även frågor som kopplades till mobbning och trakasseri på arbetet. Att motta omsorg samt att få stöd på arbetsplatsen och hemma, blev också aktuellt i mätinstrumenten. Angående fysiskt välbefinnande, som ansågs vara den mest diskuterade och kända aspekten av välbefinnande, fanns det tredje minst frågor kopplat till. Kroppsliga förmågor och kroppslig hälsa blev de mest aktuella områdena, med fokus på personens egen upplevelse om vad hen vill och måste utföra oberoende kroppsliga förmågorna samt möjliga sjukdomar som påverkar arbete. Det fanns allra minst om förändringar i förhållande till välbefinnande i instrumenten. Möjlighet till att påverka kom starkt fram, men även om hur organisationen påverkar individen och ens arbetssätt.

De tre mätinstrument som hade mest frågor om:

Fysiskt välbefinnande: WRI-S 14%, GJSQ 15%, Arbetsförmågeindex 12%.

Psykiskt välbefinnande: WEMBWS 57%, KivaQ 57%, WRI-S 29% .

Socialt välbefinnande: HSE 31%, WEIS-S 24%, WEMWBS 21%.

Förändringar: KivaQ 29% Arbetsstressformuläret 18%, Arbetsförmågeindexet 8%.

De tre mätinstrument som hade minst frågor om:

Fysiskt välbefinnande: KivaQ 0%, WEMWBS 0%, QPSNordic 2%.

Psykiskt välbefinnande: QPSNordic 7% GJSQ 9%, COPSOQ 9%.

Socialt välbefinnande: Arbetsförmågeindex 0%, Arbetsstressformuläret 9%, GJSQ 10%.

Förändringar: WEMWBS 0%, GJSQ 0,5%, QPSNordic 0,8%.

8 DISKUSSION

I vår diskussion diskuterar vi mera fritt förhållandet mellan den teoretiska referensramen och resultatet, plockar in relevanta delar av vår bakgrund, metod och urval. Vi är medvetna om att de instrument vi har analyserat inte enbart fokuserar på välbefinnande, men då vi anser att välbefinnande är en väldigt central aspekt av en persons dagliga liv i arbetet, kommer vi att diskutera från den synvinkeln. Samma angår även förändringar i förhållande till välbefinnande. I slutsatserna presenterar vi en konklusion av mätinstrumenten, samt reflekterar våra personliga tankar i förhållande till hela vårt examensarbete.

8.1 Resultatdiskussion

Vi diskuterar först våra resultat i förhållande till välbefinnande och förändringar, och sedan i förhållande till vår bakgrund, d.v.s. arbetshälsa, arbetsförmåga samt bedömning och bedömning inom ergoterapi.

8.1.1 I förhållande till välbefinnande och förändringar

Fysiskt välbefinnande

När vi började analysera mätinstrumenten märkte vi snabbt att flera av frågorna angående fysiskt välbefinnande egentligen är kopplat till fysisk hälsa. Detta var en aspekt som vi länge funderade på, tills vi gick tillbaka till vår teoretiska referensram för stöd. Då WHO i redan många år beskrivit hälsa som *”ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom och funktionsnedsättning”*, blev

det enklare för oss att slutföra analysen, och koppla dessa frågor och påståenden till kroppslig hälsa. Det fanns även frågor och påståenden i några mätinstrument som inte blev inkluderade i studien då de inte var kopplade till själva personen. T.ex. i GJSQ fanns en fråga som tydde ”ljudnivån är hög.” Om frågan skulle ha varit formulerad på ett annat sätt, så som t.ex. ”min koncentration och arbetsförmåga blir sämre av hög ljudnivå” skulle den blivit inkluderad. Det var bra att mätinstrumenten fokuserade på kroppslig hälsa samt att kroppsliga förmågorna inte ska påverka de aktiviteter man vill eller måste utföra, eftersom Andersen & Westgaard (2013 s. 14) diskuterade i sin studie att ansträngande arbetsförhållanden kan ha fysiska symptom som konsekvens.

Det var intressant att så få mätinstrument sist och slutligen tog upp dimensionen fysiskt välbefinnande, eftersom teorin (jfr Wilcock, 2005 s. 134) tydde att denna dimension var den som personer lägger mest tyngd på. Ett av mätinstrumenten, WEMWBS, är till för att mäta psykiskt välbefinnande, så att det mätinstrumentet inte mätte fysiskt välbefinnande var ingen överraskning. Men att det var ett, KivaQ, som inte alls mätte fysiskt välbefinnande var överraskande. Det att procentarna var låga för de mätinstrument som hade frågor och påståenden kopplade till fysiska dimensionen, WRI-S med 14%, GJSQ med 15 % och Arbetsförmågeindexet med 12%, var också en överraskning för oss. Då Hautala et. al. (2011 s. 123-124) skriver att när man gör en bedömning av en person, bör man ta i beaktande alla välbefinnandets dimensioner samt omgivningsfaktorerna, blir det en fallgrop för dessa mätinstrument då de inte handlar om fysiskt välbefinnande i så stor grad.

Psykiskt välbefinnande

Redan då vi gjorde sökning på mätinstrument, märkte vi att psykiskt välbefinnande är något som de flesta har i stort fokus. Det var dock intressant att se skillnaderna mellan de olika instrumenten. WEMBWS och KivaQ hade båda över hälften av frågorna om psykiskt välbefinnande, men det var bara WEMBWS som är definierat som ett mätinstrument för psykiskt välbefinnande. Å andra sidan, då WEMBWS är ett instrument för psykiskt välbefinnande, är det förbryllande att alla frågor inte hör till den dimensionen. Vi blev även förvånade om hur lite frågor handlade om motivation och kreativitet. Wilcock & Hocking (2015 s. 19) menar, att aktiviteter ska tillåta en att vara kreativ, samt främja ens motivation. Då arbete hör till en av vuxenlivets största aktivitetsdelområden, skulle det

vara viktigt att det finns någon form av kreativitet i arbetet. Det skulle även vara viktigt att ha med mera frågor kopplade till motivation och välbefinnande.

Då man i ergoterapi ser holistiskt på människan, och att bl.a. ens psykiska faktorer påverkar ens aktivitetsutförande (Hautala et. al., 2011 s. 123-124) blev vi positivt överraskade att det fanns med om balans mellan olika aktiviteter i inte endast WEIS-S och WRI-S som är ergoterapeutiska mätinstrument, utan även i HSE, WEMBWS och Arbetsstressformuläret. Detta visar på att aktivitetsbalans är ett område av välbefinnande som anses relevant för de som har utvecklat mätinstrumenten, men då Andersen & Westgaard (2013 s. 10) kom fram till att ökade tidskrav och emotionell- och fysisk utmattning går hand i hand, kan man tänka sig att man borde undersöka och ha ännu fler frågor kring denna aspekt. Kampen mot tiden kom även fram i den finska studien gjord av Saarnio et. al. (2012 s. 113), var tidskraven kopplades till dåligt samvete. Det fanns inga frågor som direkt skulle ha frågat om dåligt samvete, men det kan tänkas gå hand i hand med känslan av belåtenhet, som nästan alla mätinstrument tog upp. Å andra sidan, om man endast vill undersöka samvetet som Saarnio et. al., kan man använda sig av det mätinstrumentet, Stress of Conscience Questionnaire, som de hade med i deras studie. (jfr Saarnio et. al., 2012 s. 113)

Socialt välbefinnande

Överlag var procentarna relativt höga för socialt välbefinnande i de tre mätinstrument som tog upp denna dimension mest, HSE med 31%, WEIS-S med 24% och WEMWBS med 21%. Den helhet som förekom mycket i mätinstrumenten var att få stöd av förmän och arbetskamrater på arbetet då man har problem. Detta var också en aspekt som Willemse et. al. (2015 s. 408) diskuterade i deras forskning, alltså att vårdpersonalen skulle vara nöjdare om de skulle få mera stöd i arbetet av deras förmän. Det var bra att mätinstrumenten fokuserade mycket på sociala nätverket på arbetsplatsen, då det är viktigt att känna att man är en del av ett socialt nätverk. (jfr Wilcock, 2005 s. 134) Vi tycker också att det skulle ha varit intressant att mäta hur familjen som socialt nätverk påverkar arbetstagarens sociala välbefinnande på arbetsplatsen. Hur mycket kan familjeförhållandena ha en inverkan? Ett av mätinstrumenten, QPSNordic, tog upp klientarbete i några frågor, där fokus låg på att ge omsorg. I forskning (Saario et. al 2012 s. 112, Willemse et. al. 2015 s. 405) kom det fram att vårdpersonal som arbetar mera personcentrerat och lägger tid på vården blir i långa loppet mera utmattade. Vi tyckte att denna aspekt också blir

viktig i mätinstrumenten som möjligen blir använda inom hälsoindustrin – även fokusera på själva arbetet ur sociala välbefinnandets perspektiv.

Sist och slutligen var det några av mätinstrumenten inom denna dimension som tog upp väldigt lite angående sociala välbefinnandet. Även fast alla mätinstrument förutom ett, Arbetsförmågeindexet, tog upp sociala välbefinnandet, var det låga procentar för de mätinstrument som blev bland de tre med lägsta procentmängd. Arbetsstressformuläret med 9% och GJSQ med 10%. Detta blir igen ett problem för dessa mätinstrument då enligt Hautala et. al. (2011 s. 123-124) borde personer bli bedömda ur alla välbefinnandets olika dimensioner.

Förändringar

Vår fjärde dimension av analysen, förändringar i förhållande till välbefinnande, var anorlunda från de andra analysdimensionerna. Vi måste hitta frågor som handlade om någon slags förändring, men ändå hade anknytning till välbefinnande. Det fanns flera frågor som vi måste lämna bort, då de endast handlade om förändringar. I WRI-S fanns det tre frågor som handlade om förändringar och välbefinnande, men förändringen var i förhållande till personen själv. Vi bestämde då oss att endast ta med frågor som beaktar förändringar i omgivningen. Vi blev dock förvånade över hur mycket det fanns om förändringar i de mätinstrumenten vi hade i vår analys, då alla utom WEMWBS faktiskt hade åtminstone en fråga om förändring i förhållande till välbefinnande. Detta var ett betydande resultat, då förändringar i arbetsomgivningen verkligen har bevisats ha en negativ påverkan på personalens psykiska välbefinnande. (jfr Verhaege et.al. 2006 s. 646) Därför blir det viktigt att med hjälp av mätinstrument följa med personalens välbefinnande i förhållande till förändringar, och att det finns mätinstrument med frågor som tar fasta på detta.

Vi blev även positivt överraskade om mätinstrumenten som var med i projekt Robotkatten, Arbetsstressformuläret, Arbetsförmågeindex och KivaQ, då man ser på frågorna om förändringar. De hade de högsta procentuella mängden av frågor som handlade om förändringar av alla mätinstrument. Detta är väldigt bra, då de har används för att följa upp Munksnåshemets personals välbefinnande medan robotkatten har kommit in i deras arbetsliv som en förändring. Vi skulle ha tänkt oss att QPSNordic och GJSQ med det stora antalet frågor de hade skulle ha haft mera innehåll om denna dimension. GJSQ med

185 frågor och QPSNordic med 123 frågor, hade endast en fråga var om förändring i förhållande till välbefinnande, vilket vi anser är alldeles för lite. De hade med andra frågor om endast förändringar, men de var inte kopplade till välbefinnande.

Vi hade tänkt att organisatoriska förändringar och egna arbetssätt skulle vara de stora kategorierna i förändringar, men möjligheten till att påverka steg upp som en förvånansvärt stor del av förändrings-frågorna. Denna är dock en betydande kategori, då Andersen & Westgaard (2013 s. 13-14) kom fram med att det är viktigt att förändringarna inte ses som onödiga eller ineffektiva. Om ett mätinstrument har frågor som visar hur mycket personalen upplever att de har möjlighet till att påverka, kan det hjälpa ledningen, chefen eller organisationen att skapa förändringar som ses som nödvändiga och nyttiga.

Det fanns endast en fråga var i Arbetsstressformuläret och COPSOQ som handlade om nya teknologier, vilket är förvånansvärt lite då flera förändringar som sker i dagens samhälle är i form av teknologi. (Kasvio, 2010 s. 30-31) Då även forskning (Sirois et.al., 2013 s. 41) tar upp vikten av att få tillräckligt med träning och information om nya teknologier i ens arbete, borde detta även synas mer i mätinstrumenten än vad det nu gör. Det fanns en bra mängd med frågor kring organisatoriska förändringar rätt så jämt fördelade över de olika mätinstrumenten, vilket är ytterst fint att se, då kontraproduktiva organisatoriska förändringar har setts vara en negativ trend. (jfr Andersen & Westgaard 2013 s. 13-14)

8.1.2 I förhållande till bakgrund

Arbetshälsoinstitutet (2014), Social- och hälsovårdsministeriet samt Nordenfelt (2009 s. 221) poängterar att arbetstagarens yrkeskompetens tillhör upplevelsen av arbetsförmåga och arbetshälsa. Detta var något som kom starkt fram i mätinstrumenten när det handlade om psykiskt välbefinnande, dvs. att använda sin intellektualitet på arbetet. Att utföra de aktiviteter man måste utföra eller vill utföra oberoende kroppsliga förmågor samt kroppslig hälsa, var de stora aspekterna av fysiskt välbefinnande som togs upp i mätinstrumenten. Dessa aspekter är också bottenvarningen för arbetsförmåga enligt Arbetshälsoinstitutet (2014). Arbetshälsa handlar t.ex. om att uppleva att det är trevlig stämning på arbetsplatsen (jfr Social- och hälsovårdsministeriet), vilket även innebär att arbetstagaren tycker

att de sociala förhållandena på arbetet är goda. Då socialt välbefinnande blev den dimension som togs upp näst flest gånger i mätinstrumenten, med fokus på sociala nätverket på arbetsplatsen, blir det bra koppling mellan denna aspekt av arbetshälsa och mätinstrumenten. Organisatoriska förändringar kan enligt Nordenfelt (2009 s. 221) rubba arbetsförmågan, och då är det bra att de mätinstrument som mätte förändringar i förhållande till välbefinnande, fokuserade mycket på detta område. Det blir också viktigt att personalen får yttra sig om önskan för förändring och ha möjlighet att påverka, då för svårt arbete och dåliga samt felaktiga arbetsredskap påverkar arbetshälsan negativt. När Arbetshälsoinstitutet (2014) påstår att arbetsgemenskapen och sociala omgivningen är delar av arbetsförmågan, blir det intressant att fokusera på ett av mätinstrumenten som Arbetshälsoinstitutet utvecklat, Arbetsförmågeindexet. Mätinstrumentet sägs ha frågor kopplade till arbetsförmåga, (jfr Arbetsförmågeindex, 2014) men i själva verket är detta det ända mätinstrumentet som inte mäter socialt välbefinnande överhuvudtaget.

Ett bra mätinstrument kan ge bevis på en persons styrkor och svagheter, samt kan lägga en bas för framtida interventioner. (Dunn, 2005 s. 21) Alla mätinstrument vi hade med lägger en bra bas för att bedöma personals välmående på arbetsplatsen, dock blir det olika helheter mer i fokus i olika mätinstrument. De ergoterapeutiska instrumenten WRI-S och WEIS-S, var de enda vars frågor var intervjuguidar, och som ska göras med en ergoterapeut. Dessa båda hade väldigt bra frågor som anknöt till både styrkor och svagheter, och med hjälp av en ergoterapeuts yrkeskunnande, kan hen formulera frågorna så att de passar just den personen hen intervjuar. Dessa hade även den tydligaste kombinationen av samspel mellan person, omgivning och aktivitet, som blir väldigt viktig då man bedömer arbetsförmåga. (jfr Baptiste, 2005 s. 152) Det fanns dock instrument som även hade en väldigt holistisk syn på människans liv och hur de olika delarna påverkade varandra, som t.ex. Arbetsstressformuläret. Då mätinstrumenten inte utgick ifrån att man har en specifik diagnos då det var ett av våra exklusionskriterier, hade de flesta instrumenten huvudsakligen en top-down approach, d.v.s. man bedömer utgående från personens nuvarande och tidigare förmågor till att utföra dagliga aktiviteter. (jfr Johansson, 2001 s. 4) Det kom dock nästan i alla mätinstrument frågor kring bakgrundsinformation samt om man har någon form av problematik i synnerhet angående fysiska förmågor, vilket man då kan tolka som en blandning av top-down och bottom-up approach.

8.2 Metoddiskussion

I kapitlet diskuteras val av metod, datainsamlingen och analysprocessen. Vi valde att göra en kvalitativ innehållsanalys med en deduktiv ansats, för att med hjälp av denna metod, kunde vi uppnå syftet med själva studien samt få svar på våra två forskningsfrågor. I tidigare forskning kom det även fram hur de olika dimensionerna av välbefinnande påverkas av arbete, så en analys av vilka mätinstrument som är passande är till nytta.

Det var förvånansvärt svårt att hitta mätinstrument som vi kunde få tillgång till. Flera artiklar som vi läste använde sig av instrument som verkade bra, men i själva artikeln kom det inte tillräckligt mycket fram om innehållet av mätinstrumentet för att vi skulle kunna inkludera dem. Ett annat problem som dök genast upp var reliabiliteten och validiteten av enkäterna och därmed mätinstrumenten. Även om vi hittade vissa bra enkäter via sökmotorn Google, kunde vi inte inkludera dem i vårt examensarbete då det inte kom fram på vad för teoretisk grund mätinstrumenten ligger på. Vår fallgröp i början av datainsamlingen var att fokusera för mycket på begreppet ”*well-being*”, och att inte tänka på vad för andra begrepp det egentligen innehåller. Med de rätta sökorden, t.ex. *psychosocial work environment*, hittade vi äntligen rätt sorts mätinstrument med tydlig anknytning till vårt syfte och frågeställningar.

Angående urvalet av våra mätinstrument och kvaliteten på dem, är vi medvetna om att man ofta gör en ordentlig kvalitetsgranskning med en färdig botten, vilket vi inte i vårt arbete har gjort. Som vi i kapitlet för urval förklarade, har vi använt våra inklusion- och exklusionskriterier samt vårt eget kunnande som stöd för att välja med mätinstrument av bra kvalitet. Detta kan dock ses som en brist med vårt arbete, då det kan vara svårt att utföra urvalsprocessen exakt som vi har gjort den.

Innehållsanalysen tog mest tid av hela arbetet, då vi ville vara säkra på att allting som passade in i vår analysbotten skulle komma med. Därutöver ville vi med en noggrann analys också höja på arbetets kvalitet. Det var relativt enkelt att analysera vårt material med hjälp av vår teoretiska referensram och den text vi bearbetat i bakgrunden kring förändringar. Då teoretiska referensramen var skriven på basis av ergoterapeutisk litteratur, kunde vi plocka fram delar som verkligen är relevanta för oss. Det skulle ha kunnat vara

i vissa fall svårt att identifiera till tema vi skulle lägga en fråga eller påstående, men då Wilcock (2015) poängterade att det är svårt att skilja på fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, kopplade vi samma fråga till olika teman.

8.2.1 Avgränsning och arbetsfördelning

Vi valde att avgränsa vårt examensarbete till mätinstrument som mäter personalens välbefinnande och förändringar på arbetsplatser. Vi valde att använda oss av en deduktiv kvalitativ innehållsanalys med hjälp av vår teoretiska referensram av de enkäter som finns i projektet, och att via datainsamling samt manuellt söka fram andra som passar in i våra kriterier.

Vi började med att göra litteratursökningen tillsammans för att vi båda skulle få en bred bild av hurdana forskningar som redan gjorts. När vi började komma mer in i processen delade vi upp arbetet så att Miranda skrev om förändringar på arbetsplatsen, arbetsförmåga och arbetshälsa. Hannah har haft största ansvaret för tidigare forskning, medan Miranda har haft ansvar för metoden. Vi har båda ändå hjälpt varandra väldigt mycket i dessa delar. Teoretiska referensramen har vi båda skrivit om, eftersom vi båda bör ha kunskap om teorin för att kunna analysera materialet. Hannah ansvarade för datainsamlingen av mätinstrument, medan Miranda skrev om analysprocessen. Vi har delat upp analysen av materialet jämt och skrivit resultatredovisningen samt diskussionen över de teman vi själva analyserade.

Trots att vi skrivit dessa mer eller mindre självständigt, har vi tillsammans läst igenom både egna och varandras texter, och funderat på eventuella kompletteringar och korrigeringar. Resten av delarna i arbetet har vi skrivit tillsammans.

9 SLUTSATSER

Det fanns inget instrument som skulle ha varit endast om välbefinnandets olika dimensioner och de i förhållande till förändringar. De instrument som vi ändå tycker är bäst för att mäta det vi har analyserat är WEIS-S och WRI-S. De hade båda frågor på alla delområden, och då WEIS-S hade färre frågor om fysiskt välbefinnande, hade WRI-S flera om dem. Då dessa även rekommenderas att bli använda tillsammans (jfr Ekbladh, 2010 s. 5),

tycker vi att de bildar en bra helhetsbild av en persons välbefinnande samt hans välbefinnande i förhållande till förändringar. Det att en legitimerad ergoterapeut utför intervjun, ger även en större säkerhet om att resultatet kommer att bli användbart, och att personen i fråga får uttryckt det hen vill få sagt. Det blir dock mera tidsdrivande att undersöka via intervjuer, men om det handlar om en mindre mängd personal är detta ett bra val. KivaQ är även ett bra instrument, men fungerar bäst för en kort och koncist bild av en persons välbefinnande i arbetet. I KivaQ blir det dock viktigt att tillägga egna frågor som handlar om det fysiska välbefinnandet, då de inte finns med i de sju fastställda frågorna. Om man vill ha den största fokusen på förändringar, passar Arbetsstressformuläret utmärkt. Den har ett brett repertoar av frågor om förändringar i förhållande till olika dimensioner av välbefinnande. Dock hade den samma problem som KivaQ med få frågor om fysiskt välbefinnande, men man kan tänka sig använda den tillsammans med Arbetsförmågeindexet som hade flera frågor i den dimensionen, utan att vara väldigt lång. Dessa lämpar sig bättre för stora mängder personal, då det är personerna själv som fyller i enkäterna.

Vi har lärt oss otroligt mycket om hur viktigt personalens välbefinnande är för ett bra utfört arbete, men även hur lätt välbefinnandet kan rubbas av förändringar som konstant händer i vårt samhälle. När sote-reformen väl flyter igång, blir det ytterst viktigt och utmanande för organisationerna att följa med personalens välbefinnande inom vårdbranschen, då det sker förändringar på så många olika plan. För att hela reformen ska lyckas, blir det viktigt att personalen har möjlighet att delta i förändringarna, och att allas arbete uppskattas. (Arbetshälsoinstitutet) Redan en liten förändring som Robotkatten på Munksnäs hemmet kan rubba på ens trygga arbetsrutiner och leda till sämre välbefinnande, och därför blir det så viktigt att använda mätinstrument för att uppfölja och förebygga detta.

Ett förslag för framtida arbeten skulle vara att utveckla ett mätinstrument som har mera jämnt av de olika dimensionerna av välbefinnande, men som även tar fasta på hur välbefinnandet kan påverkas av förändringar, då vi inte hittade ett mätinstrument som skulle ha varit fullständigt lämplig och korrelerande med vad vi har kommit fram till i vårt examensarbete

KÄLLOR

- Andersen, G. R., Westgaard, R. H., 2013. Understanding significant processes during work environment interventions to alleviate time pressure and associated sick leave of home care workers—a case study. I: *BMC health services research*, 13(1), s. 1-18.
- Arbetskyddcentralen, 2011. Työhyvinvointikysely. Tillgänglig: <https://sykettatyohon.fi/en> Hämtad: 19.12.2016
- Arbetsstressformuläret , 2012. Tillgänglig: <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/70/> Hämtad: 12.1.2017
- Arbetsförmågeindex, 2014. Tillgänglig: <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/99/> Hämtad: 12.1.2017
- Arbetshälsoinstitutet, 2014. Arbetsförmåga. Tillgänglig: http://partner.ttl.fi/sv/halsa_arbetsformaga/arbetsformagan/Sidor/default.aspx Hämtad: 14.12.2016
- Arbetshälsoinstitutet. Tillgänglig: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/organisaatiomuutos/> Hämtad: 3.12.2017
- Aldrich, R. M., 2011. A review and critique of well-being in occupational therapy and occupational science. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 18(2), s. 93-100.
- Arcada, 2014. God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada. Tillgänglig: https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada_2014.pdf Hämtad: 27.10.2016
- Baptiste, Sue et.al. 2005, Measuring work performance from an occupational performance perspective. Law, M. C., Baum, C. M., & Dunn, W. 2001. *Measuring occupational performance: Supporting best practice in occupational therapy*. Thorofare, NJ: Slack. 421s.
- Chen, P. Y., Cooper, C. L., 2014. Wiley Clinical Psychology Handbooks: Wellbeing: A Complete Reference Guide, Work and Wellbeing, Volume Vol. III: A Complete Reference Guide, Work and Wellbeing. Somerset, GB: Wiley-Blackwell, 2014. ProQuest ebrary. Web. 29 November 2016. 531s. Tillgänglig: Ebrary. Hämtad 29.11.2016
- Christiansen, Charles, H. & Baum, Carolyn, M., Bass –Haugen, 2005. *Occupational Therapy: Performance, Participation, and Well-Being*, 3:e uppl. New York: Slack Inc. 653 s
- Copenhagen Psychosocial Questionnaire. Tillgänglig: <https://www.copsoq.de/assets/Uploads/German-version-COPSOQ-en-download.pdf> Hämtad 20.11.2017

- Dunn, Winnie. 2005, Measurement issues and practices. Law, M. C., Baum, C. M., & Dunn, W. 2001. *Measuring occupational performance: Supporting best practice in occupational therapy*. Thorofare, NJ: Slack. 421s.
- Edberg, Anna-Karin, Bird, Mike, Richards, David A., Woods, Robert, Keeley, Philip, Davis-Quarrell, Vivienne. 2008, Strain in nursing care of people with dementia: Nurses' experience in Australia, Sweden and United Kingdom. I: *Aging & Mental Health*, Vol: 12(2), s. 236–243
- Ekbladh, Elin & Haglund, Lena. 2010, *WEIS-S version 3*. Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier, Linköpings universitet. 45s.
- Ekbladh, Elin & Haglund, Lena. 2012, *WRI-S version 4*. Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier, Linköpings universitet. 44s.
- Elo, Satu & Kyngäs, Helvi. 2007, The qualitative content analysis process. I: *Journal of Advanced Nursing*. 62(1) s. 107-115.
- Finlands Ergoterapiförbund rf, 2016. Tillgänglig: <http://www.toimintaterapeutiliitto.fi/site/assets/files/1080/ammattieettisetohjeet2016.pdf>, Hämtad: 23.11.2017
- Hautala, Tiina. Hämäläinen, Tuula. Mäkelä, Leila & Rusi-Pyykkönen, Mari. 2011, *Toiminnan Voimaa – Toimintaterapia käytännössä*. Helsinki: Edita Prima. 363 s.
- Health and Safety Executive. Tillgänglig: <http://www.hse.gov.uk/stress/standards/index.htm> Hämtad: 26.11.2017
- HSE Management Standards Indicator Tool. Tillgänglig: <http://www.hse.gov.uk/stress/standards/pdfs/indicatortool.pdf> Hämtad: 26.11.2017.
- Hills, P., & Argyle, M. 2002. The Oxford Happiness Questionnaire: A compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and individual differences*, 33(7), 1073-1082. Tillgänglig: <http://www.louisianaparadox.com/wp-content/uploads/2011/01/Hills-Argyle-2002.pdf> Hämtad: 28.10.2017
- Ilmarinen, Juhani. Gould, Raija. Järvikoski, Aila. Järvisalo, Jorma. 2006, Työkyvyn moinaisuus. I: Gould, Raija. Ilmarinen, Juhani. Järvisalo, Jorma. Koskinen, Seppo. *Työkyvyn ulottuvuudet*, Helsingfors: Hakapaino Oy, 366s.
- Jacobsen, Dag Ingvar. 2012, *Förståelse, beskrivning och förklaring - Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur, 327 s.
- Johansson, Inger. 2001, *Bedömning – Målformulering – Utvärdering vid kognitiv rehabilitering inom arbetsterapi: Kliniskt tillvägagångssätt: Granskning av metoder och instrument*. Nacka: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. 58s.

- Kasvio, Antti. 2010, Suomalaisen työelämän muutokset työterveyden näkökulmasta. I: Martimo, Kari-Pekka. Antti-Poika, Mari. Uitti, Jukka. *Työstä terveyttä*. Helsingfors: Kustannus Oy Duodecim, 293s.
- KivaQ, 2015. Tillgänglig: <http://www.kivaq.fi/> Hämtad: 19.12.2016
- Korppoo, Leena. 2010, Esimiestyön mahdollisuudet ja henkilöstöyksikön rooli. I: I: Martimo, Kari-Pekka. Antti-Poika, Mari. Uitti, Jukka. *Työstä terveyttä*. Helsingfors: Kustannus Oy Duodecim, 293s.
- Law, M. C., Baum, C. M., & Dunn, W. 2001. *Measuring occupational performance: Supporting best practice in occupational therapy*. Thorofare, NJ: Slack. 421s.
- Lindström, Kari. Elo, Anna-Liisa. Skogstad, Anders. Dallner, Margareta. Gamberale, Francesco. Hottinen, Vesa. Knardahl, Stein & Orherde, Elsa. 2000, Users Guide for the QPSNordic. 74 s.
- Lundman, Berit & Hällgren-Graneheim, Ulla. 2008, Kvalitativ innehållsanalys. I: Gran-skär, Monica & Höglund-Nielsen, Birgitta. *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur AB, 210s.
- Mäkitalo, Jorma. 2010, Työn muutos ja hyvinvointi. I: Martimo, Kari-Pekka. Antti-Poika, Mari. Uitti, Jukka. *Työstä terveyttä*. Helsingfors: Kustannus Oy Duodecim, 293s.
- National Research Centre for the Working Environment. Tillgänglig: <http://www.arbejds-miljoforskning.dk/en/projekter/amis-spoergeskema-om-psykisk-arbejdsmil-joe/baggrund> Hämtad: 23.11.2017
- Nieboer, A., Lindenberg, S., Boomsma, A. and Bruggen, A.C.V., 2005. Dimensions of well-being and their measurement: the SPF-IL scale. I: *Social Indicators Research*, 73(3), s. 313-353.
- NIOSH Generic Job Stress Questionnaire. Tillgänglig: <https://www.cdc.gov/niosh/topics/workorg/tools/pdfs/niosh-generic-job-stress-questionnaire.pdf> Hämtad: 23.11.2017
- Nordenfelt, Lennart. 2009, Begreppet arbetsförmåga. I: *Socialmedicinsk tidskrift*, vol. 3 s. 220-228
- QPSNordic - General Questionnaire for Psychological and Social Factors at Work. Tillgänglig: https://www.qps-nordic.org/en/doc/QPSNordic_questionnaire.pdf Hämtad: 23.11.2017
- Saarnio, Reetta, Sarvimäki, Anneli, Laukkala, Helena, Isola, Arja. 2012, Stress of conscience among staff caring for older persons in Finland. I: *Nursing Ethics*, vol: 19(1), s. 104–115
- Sirois, P., Fournier, H., Lebouthilier, A., Guerette-Daigle, L., Robichaud, S., Leblanc-Cormier, G., Molyneaux, H., O'Donnella, S., Mather, L. 2013, Nurses' perceptions and attitudes towards new ADU technology and use. I: *Technology and Health Care*, 21(1), s. 41-47.

- Social- och hälsovårdsministeriet. Tillgänglig: <http://stm.fi/tyohyvinvointi> Hämtad: 22.11.2016
- Tabanelli, M. C., Depolo, M., Cooke, R. M., Sarchielli, G., Bonfiglioli, R., Mattioli, S., & Violante, F. S. 2008, Available instruments for measurement of psychosocial factors in the work environment. *International archives of occupational and environmental health*, 82(1), s. 1-12.
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., ... & Stewart-Brown, S. 2007, The Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and Quality of life Outcomes*, 5(1), 63.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli. 2013, *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Vanda: Hansaprint Oy, 182s.
- Työ, terveys, turvallisuus, 2017. Tillgänglig: <http://www.ttlehti.fi/tyontekijat-tarvitsevat-tukea-sote-muutoksessa/> Hämtad: 26.11.2017
- Verhaeghe R., Vlerick P., Gemmel P., Van Maele G., De Backer G. 2006, Impact of recurrent changes in the work environment on nurses' psychological well-being and sickness absence. I: *Journal of Advanced Nursing*, vol: 56(6), s. 646–656
- Warwick Medical School. Tillgänglig: <https://www2.warwick.ac.uk/fac/med/research/platform/wemwbs/> Hämtad: 19.10.2017
- WHO, 2003. *Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa*. Bjurner och Bruno AB, 273s.
- Wilcock, A. A. 2005. Relationship of occupations to health and well-being. I: Christianesen, C. H., Baum, C. M., Bass-Haugen, J. *Occupational therapy: Performance, Participation, and Well-being*, 3:e uppl. Thorofare, NJ: SLACK Incorporated. 653s.
- Wilcock, A. A. & Hocking, C. 2015, *An Occupational Perspective of Health*, 3:e uppl. Thorofare, NJ: SLACK Incorporated. 493s.
- Willemse, Bernadette M., De Jonge, Jan, Smit, Dieneke, Visser, Quirijn, Depla, Marja F.I.A, Pot, Anne Margriet. 2015, Staff's person-centredness in dementia care in relation to job characteristics and job-related well-being: a cross-sectional survey in nursing homes. I: *Journal of Advanced Nursing*, vol: 71(2), s. 404–416

BILAGA 1

ANALYSBOTTEN

	Fysiskt välbefinnande	Psykiskt välbefinnande	Socialt välbefinnande	Förändringar
Arbetsförmågeindex	<p>1.Vilka är de huvudsakliga kraven i ditt arbete?</p> <p>2.Hur bedömer du din nuvarande arbetsförmåga i relation till de fysiska krav ditt arbete ställer?</p> <p>3.Är din sjukdom eller skada ett hinder i ditt nuvarande arbete?</p>	<p>4.Vilka är de huvudsakliga kraven i ditt arbete?</p> <p>5.Hur bedömer du din nuvarande arbetsförmåga i relation till de psykiska krav ditt arbete ställer?</p> <p>6.Har du under den senaste tiden kunnat uppskatta dina dagliga aktiviteter?</p> <p>7.Har du under den senaste tiden känt dig hoppfull inför framtiden?</p>		<p>8.Med tanke på din hälsa tror du att du kan arbeta i ditt nuvarande yrke om två år?</p> <p>9.Har du under den senaste tiden känt dig hoppfull inför framtiden?</p>
Arbetsstressformuläret	<p>1.Finns det i ditt arbete risk för att du skadar dig själv?</p> <p>2.Är ditt arbete fysiskt påfrestande?</p> <p>3.Jag känner mig stark och energisk i mitt arbete.</p>	<p>4.Kan du i ditt arbete känna att du verkligen uträttat någonting?</p> <p>5.Tycker du att ditt arbete är viktigt och betydande?</p> <p>6.Med psykiskt våld avses kontinuerlig, upprepade trakasseri, förtryckande eller kränkande bemötande. Har du tidigare känt dig vara eller är du nu föremål för psykiskt våld och trakasseri i ditt arbete?</p>	<p>18.Hurdana är relationerna mellan arbetskamraterna på din arbetsplats?</p> <p>19.Hjälper och stöder dina arbetskamrater dig vid behov?</p> <p>20.Uppskattar din familj (anhöriga) ditt arbete?</p> <p>21.Hjälper och stöder din förman dig vid behov?</p>	<p>23.Kan du påverka saker som angår dig på din arbetsplats?</p> <p>24.Uppmuntrande och understöder nya idéer</p> <p>25.Tar din närmaste förman hänsyn till din åsikt när det gäller ditt arbete?</p> <p>26.Skulle du ha nytta av följande åtgärder vid utvecklingen av ditt arbete? :</p> <p>27...Förnyande av maskiner och redskap</p>

	<p>Fysiskt välbefinnande</p>	<p>Psykiskt välbefinnande</p> <p>7.Kan du använda dina kunskaper och färdigheter i ditt arbete?</p> <p>8.Hur ofta hamnar du i ditt arbete i situationer, som väcker negativa känslor som förgelse, hat, rädsla eller skam i dig?</p> <p>9.Måste du jäkta för att klara av arbete?</p> <p>10.Måste du avbryta utförandet av pågående uppdrag på grund av andra mellankommande eller mera brådskande ärenden?</p> <p>11.Är ditt arbete psykiskt påfrestande?</p> <p>12.Med stress avses ett tillstånd då människan känner sig spänd, rastlös. Nervös eller ångestfull eller han/hon har sömnsvårigheter, på grund av problem som ständigt upptar tankarna. Känner du av sådan stress för närvarande?</p>	<p>Socialt välbefinnande</p> <p>22.Finns det någon i din närmaste krets som du kan prata öppet med om dina personliga angelägenheter och problem?</p>	<p>Förändringar</p> <p>28...Omorganisering av arbetet</p> <p>29...Utvecklande av teamets eller gruppens interna samarbete</p> <p>30...Mer träning för att förbättra behärskning av egna uppgifter</p> <p>31...Utveckling av arbetssätt</p> <p>32...Utveckling av ledningsätt</p>
--	-------------------------------------	---	--	---

	Fysiskt välbefinnande	Psykiskt välbefinnande	Socialt välbefinnande	Förändringar
		<p>13. Blir du återställd av belastningen som orsakats av arbetsdagen efter arbetsdagen eller arbetsskiftet?</p> <p>14. Jag känner mig entusiastisk av mitt arbete.</p> <p>15. Hur nöjd är du med ditt nuvarande arbete?</p> <p>16. Hur nöjd är du med ditt nuvarande liv?</p> <p>17. Skulle du vilja diskutera dina personliga problem med en specialist på mentala hälsofrågor om det fanns möjlighet till det?</p>		
KivaQ		<p>1. Hur trevligt tycker du det har varit att komma på jobb under de senaste veckorna?</p> <p>2. Hur meningsfullt uppfattar du ditt arbete?</p> <p>3. Hur bra behärskar du ditt arbete?</p> <p>4. Hur mycket kan du påverka sådant som berör ditt arbete?</p>	5. Hur bra trivs du med dina närmaste arbetskamrater?	<p>6. Hur säker är du på att din arbetsplats är bestående?</p> <p>7. Hur mycket kan du påverka sådant som berör ditt arbete?</p>
WEMWBS		1. I've been feeling optimistic about the future.	9. I've been feeling interested in other people.	

	Fysiskt välbefinnande	Psykiskt välbefinnande	Socialt välbefinnande	Förändringar
COPSOQ	<p>1.How often do you have to do physically strenuous work such as lift, carry or raise heavy objects?</p> <p>2.How often are you exposed to noise or loud background noise at your workplace?</p> <p>3.How often do you come in contact with chemicals or hazardous substances at your work?</p> <p>4.How often are you exposed to extreme temperatures or a draft at your workplace?</p> <p>5.How often are you exposed to poor air quality at work, e.g. cigarette smoke, gases or similar?</p>	<p>9.Is your work emotionally demanding?</p> <p>10.Does your work require that you hide your feelings?</p> <p>11.Do you have the possibility of learning new things through your work?</p> <p>12.Can you use your skills or expertise in your work?</p> <p>13.Is your work meaningful?</p> <p>14.Do you feel that the work you do is important?</p>	<p>18.The demands of my work interfere with my home and family life.</p> <p>19.The amount on time my job takes up makes it difficult to fulfill my family responsibilities.</p> <p>20.My work drains so much of my energy that it has a negative effect on my private life.</p> <p>21.My work takes so much of my time that it has a negative effect on my private life.</p> <p>22.How often do you get help and support from your colleagues?</p>	<p>33.Do you have a large degree of influence on the decisions concerning your work?</p> <p>34.At your place of work, are you informed well in advance concerning important decisions, changes or plans for the future?</p> <p>Are you worried about:</p> <p>35...becoming unemployed?</p> <p>36...new technology making you / your work redundant?</p> <p>37...being transferred to another job against your will?</p>

	Fysiskt välbefinnande	Psykiskt välbefinnande	Socialt välbefinnande	Förändringar
	<p>6.How often are you exposed to poor lighting conditions at work, for example glaring or low light?</p> <p>7.How pleased are you with the physical working conditions?</p> <p>8.How often do you feel physically exhausted?</p>	<p>15.How often do you feel unjustly criticized, bullied or shown up in front of others by your colleagues and your superior?</p> <p>16.How pleased are you with the way your abilities are used?</p> <p>17.How often do you feel emotionally exhausted?</p>	<p>23.How often are your colleagues willing to listen to your problems at work?</p> <p>24.How often do you get help and support from your nearest superior?</p> <p>25.How often is your immediate superior willing to listen to you work related problems?</p> <p>26.How often do you talk with your superior about how well you carry out your work?</p> <p>27.How often do you talk with your colleagues about how well you carry out your work?</p> <p>28.Is it possible for you to talk to your colleagues while you are working?</p> <p>29.Is there a good atmosphere between you and your colleagues?</p> <p>30.Is there good co-operation between your colleagues at work?</p> <p>31.How often do you feel unjustly criticized, bullied or shown up in front of others by your colleagues and your superior?</p>	<p>38...the timetable being changed against your will?</p> <p>39...a decrease in your salary?</p>

	Fysiskt välbefinnande	Psykiskt välbefinnande	Socialt välbefinnande	Förändringar
HSE Management Standards Indicator Tool	<p>1.I am unable to take sufficient breaks.</p> <p>2.I am pressured to work long hours.</p>	<p>3.I am unable to take sufficient breaks.</p> <p>4.I am clear of what is expected of me at work.</p> <p>5.I am given supportive feedback on the work I do.</p> <p>6.I am a subject to personal harassment in the form of unkind word or behavior.</p> <p>7.I am a subject to bullying at work.</p>	<p>8.I am a subject to personal harassment in the form of unkind word or behavior.</p> <p>9.If work gets difficult, my colleagues will help me.</p> <p>10.There is friction or anger between colleagues.</p> <p>11.I am a subject to bullying at work.</p> <p>12.I can rely on my line manager to help me out with a work problem.</p> <p>13.I get help and support I need from colleagues.</p> <p>14.I receive the respect at work I deserve from my colleagues.</p> <p>15.My colleagues are willing to listen to my work-related problems.</p> <p>16.I am supported through emotionally demanding work.</p> <p>17.Relationships at work are strained.</p> <p>32.How pleased are you with the people you work with?</p>	<p>19.I have sufficient opportunities to question managers about change at work.</p> <p>20.Staff are always consulted about change at work.</p>

	Fysiskt välbefinnande	Psykiskt välbefinnande	Socialt välbefinnande	Förändringar
GJSQ	<p>1. Your face became hot when you were not in a hot room or exercising.</p> <p>2. You perspired excessively when you were not in a hot room or exercising.</p> <p>3. Your mouth became dry.</p> <p>4. Your muscles felt tight and tense.</p> <p>5. You were bothered by a headache.</p> <p>6. You felt as if the blood were rushing to your head.</p> <p>7. You felt a lump in your throat or a choked-up feeling.</p> <p>8. Your hands trembled enough to bother you.</p> <p>9. You were bothered by shortness of breath when you were not working hard or exercising.</p> <p>10. You were bothered by your heart beating hard.</p> <p>11. Your hands sweated so that you felt damp and clammy.</p>	<p>25. On the whole, I am satisfied with myself.</p> <p>26. I feel I do not have much to be proud of.</p> <p>27. I certainly feel useless at times.</p> <p>28. I feel that I'm a person of worth, at least on an equal basis with others.</p> <p>29. I feel that I have a number of good qualities</p> <p>30. All in all, I am inclined to feel that I am a failure.</p> <p>31. I wish I could have more respect for myself.</p> <p>32. I am able to do things as well as most other people.</p> <p>33. At times I think I am no good at all.</p> <p>34. I take a positive attitude toward myself.</p>	<p>18. My line manager encourages me at work.</p> <p>43. There is harmony within my group.</p> <p>44. In our group, we have lots of bickering over who should do what job.</p> <p>45. The members of my group are supportive of each other's ideas.</p> <p>46. There is friendliness among the members of my group</p> <p>47. There is "we" feeling among members of my group.</p> <p>48. There is cooperation between my group and other groups.</p> <p>How much do each of these people go out of their way to do things to make your work life easier for you?</p> <p>49... Your immediate supervisor (boss)</p> <p>50... Other people at work</p> <p>51... Your spouse, friends and relatives</p>	<p>62. I have to do things that should be done differently.</p>

	Fysiskt välbefinnande	Psykiskt välbefinnande	Socialt välbefinnande	Förändringar
	<p>12.You had spells of dizziness.</p> <p>13.You were bothered by having an upset stomach or stomach ache.</p> <p>14.You were bothered by your heart beating.</p> <p>15.You were in ill health which affected your work.</p> <p>16.You had a loss of appetite.</p> <p>17.You had trouble sleeping at night.</p> <p>18.Within the past twelve months, has a doctor ever treated you for, or told you that you had any of the following health conditions: ...</p> <p>19.On an average day, how many of each of the following do you smoke?</p> <p>20.During the past 6 months, have you had any on the job accidents?</p> <p>21.During the past month, about how many days of sick leave did you take?</p> <p>22.How often does your job expose you to the threat of physical harm or injury?</p>	<p>35.Knowing what you know now, if you had to decide all over again whether to take the type of job you now have, what would you decide?</p> <p>36.All in all, how satisfied would you say you are with your job?</p> <p>37.My job requires a great deal of concentration</p> <p>38.My job requires me to remember many different things.</p> <p>39.I must keep my mind on my work at all times.</p> <p>40.I can take it easy and still get my work done.</p> <p>42.I can let my mind wander and still do the work.</p>	<p>How easy is it to talk with each of the following people?</p> <p>52... Your immediate supervisor (boss)</p> <p>53...Other people at work</p> <p>54...Your spouse, friends and relatives</p> <p>.How much can each of these people be relied on when things get tough at work?</p> <p>55... Your immediate supervisor (boss)</p> <p>56...Other people at work</p> <p>57...Your spouse, friends and relatives</p> <p>How much is each of the following willing to listen to your personal problems?</p> <p>58... Your immediate supervisor (boss)</p> <p>59...Other people at work</p> <p>60...Your spouse, friends and relatives</p> <p>61.How often does your job expose you to verbal abuse and/or confrontations with clients or the general public?</p>	

	Fysiskt välbefinnande	Psykiskt välbefinnande	Socialt välbefinnande	Förändringar
	<p>23.How often have you been physically assaulted within the past 12 months while performing your job?</p> <p>24.Within the past 12 months, has the kind or amount of work you can do been limited by any disability?</p>			
WEIS-S	<p>1.Finns det delar i ditt arbete som ställer högre krav på dig än vad du tycker att du klarar av? (fysiskt, svårighetsmässigt, känslomässigt)</p> <p>2.Hur är dina möjligheter att ta rast under arbetsdagen?</p> <p>3.Är arbetsredskapen i ett sådant skick att du kan utföra ditt arbete på ett tillfredställande och säkert sätt?</p> <p>4.Finns det något i din arbetsmiljö som påverkar din arbetsförmåga t ex extrema temperaturer eller distraherande hörsel-, syn- och luktntryck?</p>	<p>5.Finns det delar av ditt arbete som ställer högre krav på dig än vad du tycker att du klarar av(fysiskt, svårighetsmässigt, känslomässigt)</p> <p>6.Vad har du för arbetstider? Är du nöjd med dina arbetstider?</p> <p>7.Har du som regel lagom med tid för de arbetsuppgifter du förväntar utföra?</p> <p>8.Hur är dina möjligheter att ta rast under arbetsdagen?</p> <p>9.Är arbetsredskapen i sådant skick att du kan utföra ditt arbetet på ett tillfredställande och säkert sätt?</p> <p>10.Upplever du att dina arbetsuppgifter är stimulerande och att de ger dig lagom med utmaning?</p>	<p>19.Trivs du med dina arbetskamrater?</p> <p>20.Känns det som dina arbetskamrater vill dig väl?</p> <p>21.Tycker du att ansvarsfördelningen mellan dig och dina arbetskamrater fungerar tillfredsställande?</p> <p>22.Hur tycker du att samarbetet kring arbetsuppgifterna fungerar?</p> <p>23.Känner du att du får stöd av dina arbetskamrater?</p> <p>24.Är du nöjd med den sociala gemenskapen på arbetsplatsen i samband med tex kaffe- och lunchraster?</p> <p>25.Träffar du dina arbetskamrater utanför arbetet?</p>	<p>32.Har du möjlighet att påverka innehåll och upplägg av dina arbetsuppgifter i en utsträckning som du är nöjd med?</p> <p>33.Finns det något i relationen mellan dig och din chef som du skulle vilja ändra på?</p> <p>34.Vad i dina arbetsuppgifter skulle du vilja förändra?</p>

	Fysiskt välbefinnande	Psykiskt välbefinnande	Socialt välbefinnande	Förändringar
		<p>11. Tycker du att de prestationskrav du har på dig i form av förväntningar på engagemang, kvalitet och effektivitet i ditt arbete är på en lagom nivå?</p> <p>12. Påverkar prestationskraven på din arbetsplats det allmänna arbetsklimatet?</p> <p>13. Vad händer om man inte kan leva upp till förväntningarna på prestation?</p> <p>14. Stimulerar arbetsgivaren personalen om man gör ett bra jobb t ex genom att erbjuda möjligheter att göra karriär, gå kurser/utbildningar, genom löneförhöjning eller annan form av kompensation?</p> <p>15. Påverkar förekomst/frånvaro av förmaner på arbetet hur du trivs med ditt arbete?</p> <p>16. Är du rädd att förlora ditt arbete?</p> <p>17. Det arbete du gör känns det viktigt för dig?</p>	<p>26. Är du nöjd med hur den sociala gemenskapen med dina arbetskamrater utanför arbetet ser ut?</p> <p>27. Hur bemöter din chef dina synpunkter och förslag?</p> <p>28. Finns det något i relationen mellan dig och din chef som du skulle vilja ändra på?</p> <p>29. Påverkar prestationskraven på din arbetsplats det allmänna arbetsklimatet?</p> <p>30. Vad tycker du om kontakten med andra (tex kunder, klienter, patienter, elever)?</p> <p>31. Tycker du att du har tillräckligt kompetens för att kunna samarbeta med (tex kunder, klienter, patienter, elever)?</p>	

	Fysiskt välbefinnande	Psykiskt välbefinnande	Socialt välbefinnande	Förändringar
WRI-S	<p>1. Vilka delar i ditt arbete är svåra att utföra på grund av dina problem?</p> <p>2. Vilka delar i ditt arbete kan du fortfarande utföra trots dina problem?</p> <p>3. Hur har dina problem påverkat dig utanför arbetet?</p> <p>4. Innehåller dina dagar saker som du tycker om/tycker är stimulerande att göra i en omfattning som du är nöjd med?</p> <p>5. Tycker du dina problem har påverkat vad du gör och vad du tycker om att göra?</p> <p>6. Om du ser till hela din livssituation vilka uppgifter är betydelsefulla för dig att kunna utföra?</p>	<p>7. Vilka delar i ditt arbete är svåra att utföra på grund av dina problem?</p> <p>8. Vilka delar i ditt arbete kan du fortfarande utföra trots dina problem?</p> <p>9. Tycker du om ditt arbete?</p> <p>10. Tycker du ditt arbete är stimulerande?</p> <p>11. Vilka förväntningar har du på dig själv för att du ska känna dig nöjd med det du gör på arbetet?</p> <p>12. Hur viktigt är det för dig att du känner att du gör ett bra jobb?</p> <p>13. Vad skulle det betyda för dig om du inte kunde få komma tillbaka/vara kvar i ditt arbete?</p> <p>14. Är du rädd för att förlora ditt arbete?</p>	<p>18. Känns det som att du fyller en viktig funktion med ditt arbete?</p> <p>19. Hur förväntar sig andra (arbetskamrater, kunder/klienter, arbetsgivare) att du ska vara på arbetet?</p> <p>20. Tycker du att din chef/arbetsgivare stödjer dig i att vara kvar i/komma tillbaka till ditt arbete?</p> <p>21. Stödjer dina arbetskamrater dig i att kunna vara kvar i/komma tillbaka till arbetet?</p> <p>22. Känns det som att dina arbetskamrater vill dig väl?</p> <p>23. Om du ser till hela din livssituation vilka uppgifter är betydelsefulla för dig att kunna utföra?</p>	<p>24. Finns det något i ditt sätt att utföra ditt arbete på som du skulle vilja ändra?</p> <p>25. Vad skulle behöva förändras på ditt arbete för att hjälpa dig?</p> <p>26. Finns det möjligheter att göra förändringar i din arbetsmiljö eller dina arbetsuppgifter för att underlätta för dig?</p>

	Fysiskt välbefinnande	Psykiskt välbefinnande	Socialt välbefinnande	Förändringar
QPSNordic	<p>1.Does your work require physical endurance?</p> <p>2.Have you been subjected to harassment or bullying at the workplace during the last six months?</p> <p>3.How important is it for you to have a safe and healthy physical work environment?</p>	<p>4.Are your skills and knowledge useful in your work?</p> <p>5.Is your work challenging in a positive way?</p> <p>6.Do you consider your work meaningful?</p> <p>7.Does your job require that you acquire new knowledge and new skills?</p> <p>8.Do you have to receive and handle complaints from customers or clients?</p>	<p>12.Is it possible to have social contact with co-workers while you are working?</p> <p>13.Does your job include contact with costumers or clients?</p> <p>14.Does your work include personal contact with customers or clients?</p> <p>15.Are you content with your ability to maintain a good relationship with your customers or clients?</p>	<p>26.Are workers encouraged to think of ways to do things better at your workplace?</p>

	Fysiskt välbefinnande	Psykiskt välbefinnande	Socialt välbefinnande	Förändringar
		<p>9. Have you been subjected to harassment or bullying at the workplace during the last six months?</p> <p>10. How important is it for you to be able to put your imagination and creativity to good use at work?</p> <p>11. Are you content with the quality of work you do?</p>	<p>16. If needed, can you get support and help with your work from your coworkers? /immediate superior?</p> <p>17. If needed, are your co-workers willing to listen to your work-related problems? /immediate superior?</p> <p>18. Can you talk with your friends about your work related problems?</p> <p>19. Can you talk with your spouse or any other close person about your work-related problems?</p> <p>20. Do you feel that your friends/family can be relied for support when things get tough at work?</p> <p>21. Have you been subjected to harassment or bullying at the workplace during the last six months?</p> <p>22. Do the demands of your work interfere with your home and family life?</p>	

	Fysiskt välbefinnande	Psykiskt välbefinnande	Socialt välbefinnande	Förändringar
			<p>23. Do the demands of your family or spouse/partner interfere with your work related activities?</p> <p>24. How often does your group or team have group or team meetings?</p> <p>25. Are you content with your ability to maintain a good relationship with your co-workers at work?</p>	