

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

Sykefravær blant pleiepersonell i primærhelsetjenesten

Notat: Hasteoppdrag, april 2005



27.04.05

Tittel	Sykefravær blant pleiepersonell i primærhelsetjenesten
Institusjon	Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Ansvarlig	Arild Bjørndal
Forfatter	Pernille Bruusgaard, Louise Forsetlund, Torill Johme (bibliotekar), Gro Jamtvedt
ISBN	82-8121-045-1
Hasteoppdrag	2005
Prosjektnummer	900 Hasteoppdrag
Antall sider	10
Oppdragsgiver	Sosial- og helsedirektoratet

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fremskaffer og formidler kunnskap om effekt, nytte og kvalitet av metoder, virkemidler og tiltak innen alle deler av helsetjenesten.

Kunnskapssenteret er formelt et forvaltningsorgan under Sosial- og helsedirektoratet. Det har ingen myndighetsfunksjoner og kan ikke instrueres i faglige spørsmål.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

Oslo, april 2005

Bakgrunn

Sykefraværet er høyere blant helsepersonell i primærhelsetjenesten enn i spesialisthelsetjenesten. Særlig gjelder det pleiepersonell. Helse- og omsorgsdepartementet har bevilget penger til tiltak for å senke dette sykefraværet. Sosial- og helsedirektoratet (Shdir) skal gi råd til kommunene. Shdir hadde selv funnet frem til noen studier og rapporter om temaet, men ønsket at Kunnskapssenteret gjorde et systematisk søk etter studier, slik at ikke viktig og nyttig kunnskap ble oversett.

Problemstillinger

I samarbeid med Shdir formulerte vi følgende problemstillinger:

- 1) Hvilke faktorer i arbeidsmiljøet hos pleiepersonell i primærhelsetjenesten påvirker sykefraværet?
- 2) Finnes det tiltak som forebygger sykefraværet blant pleiepersonell i primærhelsetjenesten?

Metode

Avgrensning av studiedesign

Det første spørsmålet er et årsaksspørsmål. For å svare på dette, er kohortstudier best egnet. Tverrsnittsundersøkelser er oftest basert på spørreskjema med mange variable. Disse belyser forekomst her og nå. De kan gi gode ideer til årsaksforhold, men er ikke tilstrekkelige til å konkludere om dette. Derfor ekskluderte vi tverrsnittsundersøkelser.

Det andre spørsmålet er et effektspørsmål. For å svare på effektspørsmål er randomiserte, kontrollerte forsøk (RCT) den mest pålitelige framgangsmåten. Vi lette etter slike studier og oppsummeringer av disse (systematiske oversikter). Før- og etterundersøkelser ble ekskludert, fordi denne forskningsmetoden er for usikker til å trekke sikre konklusjoner om effekten av tiltak.

Avgrensning av målgruppe

Målgruppen var pleiepersonell i primærhelsetjenesten. Den inkluderte sykepleiere, hjemmesykepleiere, hjelpepleiere, hjemmehjelpere, pleieassistenter, miljøarbeidere. Vi ekskluderte studier av sykehuspersonell (inkludert personell i akutt sykehus og i såkalte geriatriske sykehus), leger, ambulanspersonell, rengjøringspersonell, sykepleiestudenter, helsepersonell med spesielle kroniske sykdommer (f.eks. astma, revmatoid artritt), generelle arbeidstakere.

Vi definerte primærhelsetjenesten til å omfatte hjemmetjeneste, hjemmesykepleie, sykehjem, aldershjem og omsorgsboliger.

Avgrensning av utfallsmål

Vårt utfallsmål var sykefravær.

Avgrensning av tiltak

Vi ekskluderte studier med noen spesielle tiltak, da belysning av disse særlige tiltakene ville krevd en annen søkestrategi. Det gjaldt vaksinasjonsprogrammer (influensa, hepatitt A&B, pneumokokksykdom), tiltak knyttet til svangerskap og mot spesielle kroniske sykdommer (f.eks. astma, revmatoid artritt). Tiltak i u-land og tiltak mot vold i USA ble også ekskludert, da disse har liten overføringsverdi til norske forhold.

Avgrensning av hvor studiene er utført

Vi drøftet dette med oppdragsgiver, som i utgangspunktet ønsket en sammenstilling av norske og eventuelle nordiske studier, for lettere å kunne overføre resultatene til norske forhold. Da vi likevel måtte søke i internasjonale databaser, så vi også etter relevante internasjonale studier; engelskspråklige og nordiske. Alle øvrige språk ble ekskludert, da vi ikke hadde tid til å bruke oversettere.

Avgrensning av kilder

Forskning om arbeidslivsspørsmål indekseres ikke bare i medisinske databaser. Derfor har vi også søkt i Labordoc og Arblin som er ikke-medisinske databaser.

Søkestrategi

Vi søkte etter systematiske oversikter i Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR), "Database of Abstracts of Reviews of Effect" (DARE) og "Health Technology Assessment" databasene (HTA). Vi har også søkt etter systematiske oversikter i primærdatabasene Medline, Embase og Cinahl med søkefilter for systematiske oversikter.

Deretter søkte vi etter randomiserte, kontrollerte studier og kohortstudier i Central (som er registeret over randomiserte forsøk i Cochrane Library), Medline og Embase med søkefilter for randomiserte studier og årsaksstudier. I tillegg søkte vi etter randomiserte studier og årsaksstudier i de ikke-medisinske databasene Labordoc og Arblin, men her brukte vi ingen søkefilter.

Søket ble gjort i januar 2005, og hadde ingen begrensninger bakover i tid. Det er heller ikke gjort noen språkbegrensninger. Søkestrategien var tilpasset den enkelte database (se appendiks), og det ble søkt både i

fritekst og ved hjelp av emneord.

Selve søket ble utført av bibliotekar. Detaljert søkestrategi er vedlagt (appendiks).

Vi spurte også Willy Eriksen, som er en ressursperson i feltet, om å anbefale relevante artikler.

Kritisk vurdering

Målet med å vurdere studier kritisk er å ekskludere studier av dårlig kvalitet. Vi vurderte den metodiske kvaliteten ved hjelp av Kunnskapssenterets sjekklister. Alle studier ble vurdert av minst to personer.

Resultater

Etter et grundig søk fant vi ingen systematiske oversikter, men 1065 enkeltartikler. To medarbeidere leste gjennom sammendragene, og vi fant 35 artikler som omhandlet våre problemstillinger. I tillegg anbefalte W. Eriksen 19 artikler. Til sammen vurderte vi 54 artikler. Vi fant ingen andre kohortstudier som belyste vår første problemstilling, utover W. Eriksens egne (1-5), som allerede er kjent av oppdragsgiver. Tre RCTer belyste vår andre problemstilling (6-8), men én av de tre studiene måtte ekskluderes på grunn av for dårlig metodisk kvalitet (8).

Inkluderte studier

Studie	Schrijnemaekers V.J.J. et al 2003, Nederland.
Problemstilling	Effekt på bl. a. sykefravær ved innføring av et opplæringsprogram i kommunikasjon med eldre og demente pasienter, for helsepersonell i aldershjem.
Metode	Randomisert kontrollert undersøkelse.
Populasjon	300 profesjonelle pleiere i 16 aldershjem i en provins i Nederland.
Tiltak	Emosjonsrettet treningsprogram med supervisjonsmøter over 8 mnd.
Utfallsmål	Selvrapportert antall dager med sykefravær.
Resultater	Ingen tydelig (signifikant) påvirkning på sykefraværet.
Metodisk kvalitet	Moderat metodisk kvalitet.

Studie	Gerdle B. et al 1995, Sverige.
Problemstilling	Effekt på bl. a. sykefravær ved iverksetting av generelt treningsprogram for helsepersonell i hjemmetjenesten.
Metode	Randomisert kontrollert forsøk.
Populasjon	95 kvinner ansatt i hjemmetjenesten i et distrikt i Sverige.
Tiltak	1 times treningsprogram 2 ganger per uke i 1 år.
Utfallsmål	Sykefravær målt i gjennomsnittlig antall dager per person, før og etter tiltak.
Resultater	Ingen tydelig (signifikant) endring i sykefravær.
Metodisk kvalitet	Mangelfull metodisk kvalitet.

Konklusjon

Vi har ikke funnet flere kohortstudier som kan dokumentere risikofaktorer i forhold til sykefravær blant helsepersonell i primærhelsetjenesten, utover W. Eriksens artikler som allerede er kjent av oppdragsgiver (1-5).

Vi fant ingen systematiske oversikter, men to randomiserte kontrollerte studier av moderat og mangelfull kvalitet (6,7). Ingen av dem kunne påvise effekt av tiltak mot sykefravær hos helsepersonell i primærhelsetjenesten.

Nordlandsforskning er i gang med en undersøkelse ved Klukstuen omsorgssenter i Hamar, som har et spesielt lavt sykefravær blant personalet på 1,75 % (10).

Da vi har konsentrert oss om studier gjort blant helsepersonell i primærhelsetjenesten, kan vi ikke utelukke at det finnes annen interessant forskning som kan belyse problemstillingene våre. Tiltak mot sykefravær blant helsepersonell i sykehus og generelt i arbeidsmiljøer kan være overførbart til helsepersonell i primærhelsetjenesten.

Referanser

- 1) Eriksen W, Bruusgaard D, Knardahl S. Work factors as predictors of intense or disabling low back pain; a prospective study of nurses' aides. *Occupational & Environmental Medicine* 2004; 61(5):398-404.
- 2) Eriksen W, Bruusgaard D, Knardahl S. Work factors as predictors of sickness absence attributed to airway infections; a three month prospective study of nurses' aides. *Occupational & Environmental Medicine* 2004; 61(1):45-51.
- 3) Eriksen W, Bruusgaard D, Knardahl S. Work factors as predictors of sickness absence: a three month prospective study of nurses' aides. *Occupational and Environmental Medicine* 2003; 60(4):271-278.
- 4) Eriksen W, Bruusgaard D. Physical leisure-time activities and long-term sick leave: a 15-month prospective study of nurses' aides. *Journal of Occupational & Environmental Medicine* 2002; 44(6):530-538.
- 5) Eriksen W, Bruusgaard D. Hjelpepleieres helse. *Basis* 2001; 6/7: 44-6.
- 6) Schrijnemaekers VJ, Van R, Candel MJ, Frederiks CM, Derix MM, Sielhorst H et al. Effects of emotion-oriented care on work-related outcomes of professional caregivers in homes for elderly persons. *Journals of Gerontology Series B-Psychological Sciences & Social Sciences* 2003; 58(1):S50-S57.
- 7) Gerdle B, Brulin C, Elert J, Eliasson P, Granlund B. Effect of a general fitness program on musculoskeletal symptoms, clinical status, physiological capacity, and perceived work environment among home care service personnel. *Journal of Occupational Rehabilitation* 1995; 5(1):1-16.
- 8) Maas M, Buckwalter KC, Swanson E, Mobily PR. Training key to job satisfaction. *Journal of Long Term Care Administration* 1994; 22(1):23-26.
- 9) NRK1 mandag 25. april kl 19.55 Faktor: Å få være et menneske.

Appendiks

Søkestrategi Medline, med søkefilter for systematiske oversikter, randomiserte studier og årsaksstudier:

- 1 exp Nurses/
- 2 exp Health Personnel/
- 3 (health adj3 (person\$ or provider\$ or worker\$ or aide\$ or staff\$ or employee\$)).mp.
- 4 (nurse\$ or nursing).mp.
- 5 or/1-4
- 6 Sick Leave/
- 7 Absenteeism/
- 8 ((sick\$ or disab\$ or medical\$) adj3 (absence\$ or absent)).mp.
- 9 ((sick\$ or disab\$ or medical\$) adj3 leave\$).mp.
- 10 absenteeism\$.mp.
- 11 ((absent\$ or absence\$) adj3 (work\$ or job\$ or duty)).mp.
- 12 (loss adj3 work\$ adj3 (day\$ or time\$)).mp.
- 13 ((disability or illness) adj3 day\$).mp.
- 14 or/6-13
- 15 5 and 14

Søkestrategi Embase, med søkefilter for systematiske oversikter, randomiserte studier og årsaksstudier:

- 1 nurse/
- 2 exp health care personnel/
- 3 (health adj3 (person\$ or provider\$ or worker\$ or aide\$ or staff\$ or employee\$)).mp.
- 4 (nurse\$ or nursing).mp.

- 5 or/1-4
- 6 exp absenteeism/
- 7 ((sick\$ or disab\$ or medical\$) adj3 (absence\$ or absent\$)).mp.
- 8 absenteeism\$.mp.
- 9 ((absent\$ or absence\$) adj3 (work\$ or job\$ or duty)).mp.
- 10 (loss adj3 work\$ adj3 (day\$ or time\$)).mp.
- 11 ((sick\$ or disab\$ or medical\$) adj3 leave\$).mp.
- 12 ((disability or illness) adj3 day\$).mp.
- 13 or/6-12
- 14 5 and 13

Søkestrategi Cinahl, med søkefilter for systematiske oversikter, randomiserte studier og årsaksstudier:

- 1 community health workers/ or exp nurses/
- 2 exp Health Personnel/
- 3 (health adj3 (person\$ or provider\$ or worker\$ or aide\$ or staff\$ or employee\$)).mp.
- 4 (nurse\$ or nursing).mp.
- 5 or/1-4
- 6 Absenteeism/
- 7 Sick Leave/
- 8 ((sick\$ or disab\$ or medical\$) adj3 (absence\$ or absent\$)).mp.
- 9 ((sick\$ or disab\$ or medical\$) adj3 leave\$).mp.
- 10 absenteeism\$.mp.
- 11 ((absent\$ or absence\$) adj3 (work\$ or job\$ or duty)).mp.
- 12 (loss adj3 work\$ adj3 (day\$ or time\$)).mp.
- 13 ((disability or illness) adj3 day\$).mp.

14 or/6-13

15 5 and 14

Søkestrategi Cochrane, DARE, HTA, Central:

- 1 Exp Nurses/
- 2 Exp Health personnel/
- 3 Health and (person* or provider* or worker* or aide* or staff* or employee*) in abstract
- 4 Nurse* in abstract
- 5 1 or 2 or 3 or 4
- 6 Sick Leave/
- 7 Absenteeism/
- 8 (Sick* or disab* or medical*) and (absence* or absent* or leave*) in abstract
- 9 Absenteeism*
- 10 (Disability or illness) and day* in abstract
- 11 (Absent* or absence*) and (work* or job* or duty) in abstract
- 12 Loss and work* and (day* or time*) in abstract
- 13 6 or 7 or 8 or 9 or 10 or 11 or 12
- 14 5 and 13

Søkestrategi Arblin:

Tesaurusterm=Sjukvårdspersonal swe OR

Tesaurusterm=Sjuksköterskor swe AND Tesaurusterm=Frånvaro swe OR

Tesaurusterm=Sjukfrånvaro swe

Søkestrategi Labordoc:

nurse? anywhere Or	All of these	Keyword
Health personnel? anywhere And	All of these	Keyword
Sick? Or medical? Or disab? Or illness? anywhere And	Any of these	Keyword
Absence? Or absent? Or Leave? anywhere	Any of these	Keyword