



Sektionen för hälsa och samhälle  
Tandhygienistprogrammet 180 högskolepoäng  
OH8361 Examensarbete i Oral hälsa  
Grundnivå, 15 högskolepoäng  
Essay in Oral health, 15 ECTS credit points

**Upplevd arbetssituation hos tandhygienister inom  
folktandvård och privat tandvård**  
En jämförande studie

Datum för examination 2010-05-24

Författare: Anna Nilsson  
Paulina Johansson

Handledare: Cecilia Gardsten  
Examinator: Pia Andersson

# Upplevd arbetssituation hos tandhygienister inom folktandvård och privat tandvård

## En jämförande studie

Författare: Anna Nilsson

Paulina Johansson

Handledare: Cecilia Gardsten

Empirisk studie

Datum 2010-05-24

## Sammanfattning

Syftet med studien var att jämföra den upplevda arbetssituationen hos tandhygienister inom folktandvården med tandhygienister inom den privata tandvården. Tandhygienister i södra Sverige som var registrerade hos SRAT (n=313) tillfrågades att delta i studien. Enkäten skickades ut elektroniskt, vilket gav en svarsfrekvens på 48% (n=151). Inom folktandvården svarade 59% (n=101) och inom den privata tandvården svarade 35% (n=50). Enkätfrågorna omfattade arbete, arbetsklimat, arbetssituation, profession, hälsa, inflytande och stöd i yrkesrollen samt bakgrundsfrågor om ålder, kön, anställningsform och arbetstid. Resultaten visade statistiskt signifikanta skillnader ( $p < 0,05$ ) mellan tandhygienister inom folktandvården och tandhygienister inom den privata tandvården gällande i vilken utsträckning de styrde över sina tidsbokningar, upplevde trötthet, orolighet, besvär från rygg, nacke eller axlar samt besvär från andra delar av kroppen. En statistisk signifikant skillnad ( $p < 0,01$ ) mellan tandhygienister inom folktandvården och tandhygienister inom den privata tandvården syntes även i vilken utsträckning respondenterna styrde över sin arbetstakt. Slutsatsen av studiens begränsade material är att tandhygienisterna inom den privata tandvården tycktes ha en mer positiv syn på deras arbetssituation än tandhygienisterna inom folktandvården.

**Nyckelord:** arbetssituation, folktandvård, privat tandvård, tandhygienist

# **Perceived work situation among dental hygienists in public dental health service and private practice**

## **A comparative study**

Authors: Anna Nilsson

Paulina Johansson

Supervisor: Cecilia Gardsten

Empirical study

Date: 2010-05-24

### **Abstract**

The aim of this study was to compare the perceived work situation among dental hygienists in the public dental health service with dental hygienists in private practice. Dental hygienists in southern Sweden who were registered at SRAT (n= 313) were asked to participate in the study. The questionnaire was sent out electronically, which gave a response rate of 48% (n= 151). The response rate in the public dental health service was 59% (n= 101) and in private practice 35% (n=50). The survey questions covered work, work atmosphere, work situation, profession, health, influence and collegial support together with background questions about age, gender, employment status and working hours. The result showed a statistically significant difference ( $p<0.05$ ) between the dental hygienists in the public dental health service and dental hygienists in private practice as regards to what extent the dental hygienists decided over their own scheduled time, experienced tiredness, worry, disorders from the back, neck or shoulders and disorders from other parts of the body. A statistically significant difference ( $p<0.01$ ) between the dental hygienists in the public dental health service and the dental hygienists in private practice was also shown as regards to what extent the dental hygienists could control their own work pace. The conclusion from the limited material of this study is that the dental hygienists in private practice seemed to have a more positive view of their work situation compared to the dental hygienists in the public dental health service.

**Keywords:** dental hygienist, private practice, public dental health service, work situation

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>SAMMANFATTNING</b> .....	<b>1</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>2</b>
<b>INNEHÅLLSFÖRTECKNING</b> .....	<b>3</b>
<b>INTRODUKTION</b> .....	<b>4</b>
FAKTORER SOM PÅVERKAR ARBETSSITUATIONEN .....	5
FAKTORER SOM PÅVERKAR ARBETSSITUATIONEN HOS TANDHYGIENISTER .....	6
<b>SYFTE</b> .....	<b>7</b>
<b>MATERIAL OCH METOD</b> .....	<b>7</b>
URVAL .....	7
ENKÄTEN .....	7
PILOTSTUDIEN .....	8
GENOMFÖRANDE .....	8
STATISTISK BEARBETNING .....	9
<b>ETISKA ASPEKTER</b> .....	<b>9</b>
<b>RESULTAT</b> .....	<b>10</b>
INLEDNING .....	10
ARBETSSITUATION .....	11
SJKSKRIVNING .....	13
ARBETSKLIMAT .....	14
TANDHYGIENISTERNAS SYN PÅ DERAS ARBETE .....	14
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>15</b>
METODDISKUSSION .....	15
RESULTATDISKUSSION .....	17
SLUTSATS .....	18
<b>ACKNOWLEDGEMENT</b> .....	<b>19</b>
<b>REFERENSER</b> .....	<b>20</b>
<b>BILAGOR</b>	
TILL DIG SOM ÄR TANDHYGIENIST .....	<a href="#">BILAGA 1</a>
FRÅGEFORMULÄR .....	<a href="#">BILAGA 2</a>

## INTRODUKTION

Inom vården räknas tandhygienistyrket som ett relativt nytt yrke (Björngren Cuadra 2005). I början av 1900-talet startade en kurs för "dental nurses" i USA och därmed lades grunden för tandhygienistyrket. I Sverige började tandhygienister att utbildas i slutet av 1960-talet och då bestod tandhygienistens arbetsuppgift till största del av att behandla parodontit (Bäckström, Engströmer & Söderberg 1986). Tandhygienistutbildningen var först ettårig och endast en påbyggnadsutbildning för tandsköterskor med yrkeserfarenhet fram till år 1988. Samma år startade en försöksutbildning på två år, vilken innebar 80 poäng vid avslutade studier. Vid antagning till den tvååriga försöksutbildningen krävdes ingen tandsköterskeexamen. År 1991 blev tandhygienisterna en legitimerad yrkesgrupp och ett år senare fastställdes den tvååriga tandhygienistutbildningen. Majoriteten av dagens tandhygienister har en tvåårig utbildning, dock finns möjlighet att läsa ytterligare ett år på flera högskolor och universitet i Sverige (Socialstyrelsen 2007). Den treåriga utbildningen innebär 180 högskolepoäng vid avslutade studier (Högskoleverket 2007).

Tandhygienistens arbete är hälsoinriktat och förebyggande åtgärder utförs på både barn och vuxna (Sveriges akademikers centralorganisation 2009). Diagnostik av karies och parodontit ingår i tandhygienistyrket och även viss behandling av dessa sjukdomar utförs (Socialstyrelsen 2005). Tandhygienister kan i dag arbeta som egenföretagare, inom folktandvården, på specialistkliniker, hos privatpraktiserande tandläkare, på sjukhus eller på högskolor (Sveriges akademikers centralorganisation 2009).

Folktandvården bedrivs i dag av landsting och följer de regler som gäller inom det enskilda landstinget. Folktandvården ska även följa de regler som finns för offentlig förvaltning och följa politiska beslut (Statens offentliga utredningar 2007). Att förbättra tandhälsan hos befolkningen är ett mål som folktandvården strävar mot. Folktandvården omfattar allmäntandvård, specialisttandvård och sjukhustandvård (Sveriges folktandvård 2008). I tandvården arbetar tandläkare, tandhygienister, tandsköterskor och tandtekniker (Lindblom 2004). Idag finns folktandvårdens organisation i alla Sveriges 21 landsting. Den viktigaste uppgiften för folktandvården är förebyggande tandvård för barn upp till 19 år, vilka har fri tandvård (Sveriges folktandvård 2008). Den största delen av alla barn- och ungdomspatienter behandlas inom folktandvården (Statens offentliga utredningar 2007).

Den privata tandvården ska följa de regler och lagar som finns för företag i allmänhet. Den privata tandvården måste även följa de regler som finns specifikt för tandvården, såsom regler för det statliga tandvårdsstödet (Statens offentliga utredningar 2007). Den privata tandvården utgör en stor del av den svenska tandvården. Mer än 70 procent av alla vuxna patienter i storstäderna och mer än hälften av de vuxna patienterna på landsbygden behandlas inom den privata tandvården. Den privata tandvården består av olika organisationer och bolag som till exempel privattandläkarna (Privattandläkarna 2005) och praktikertjänst. Den största koncernen inom den privata tandvården är praktikertjänst med cirka 1400 mottagningar (Praktikertjänst 2008).

På senare tid har det visats att främst tandhygienistens psykiska arbetsförhållande har blivit sämre än tidigare bland annat beroende på att krav har börjat ställas på tandhygienistens arbetstakt. Tandhygienistens arbetssituation har blivit mer stressig bland annat på grund av att kraven på ökade intäkter har blivit större (Sveriges tandhygienistförening 2009).

### **Faktorer som påverkar arbetssituationen**

Ett flertal olika faktorer som samverkar ger en positiv upplevelse av arbetssituationen hos den anställde. Arbetstillfredsställelse kan upplevas när den anställde får en känsla av att kunna utföra något, blir erkänd, får ”växa” i sin yrkesroll, får ansvar och får känna engagemang. Brist på arbetstillfredsställelse kan upplevas då relationen till arbetsledning, relationen till chefer och övrig personal inte överrensstämmer med den anställdes förväntningar och krav (Herzberg, Mausner & Bloch Snyderman 1993). Enligt Nilsson et al. (2005) är det viktigt att känna tillit till varandra i en arbetsgrupp. Känsla av trygghet inom en arbetsgrupp gör det lättare för individen att övervinna svårigheter och individuella brister. Känsla av trygghet ger även glädje i arbetet och tillsammans med tillit bidrar det till god stämning inom gruppen (Nilsson et al. 2005). God gemenskap inom en arbetsgrupp gynnar den upplevda arbetssituationen positivt (Theandersson 2000). Arbetstillfredsställelsen kan påverkas av relationer mellan kollegor och organisatoriska förhållanden, såsom målsättningar inom organisationen vilket kan ha en inverkan på arbetssituationen. Tillit och respekt stärks då kollegor arbetar tillsammans och har ett gemensamt ansvar för utveckling av kunskap och färdighet på arbetsplatsen (Nilsson et al. 2005). Enligt Statens offentliga utredningar (2000) ger förvärvsarbete upplevelse av delaktighet och gemenskap i samhället. Arbet livet utgör en

viktig grund för individers identitet, sociala liv och arbetslivet påverkar individers hälsa (Statens offentliga utredningar 2000).

Psykisk ohälsa och värk i rörelseorganen har under de senaste decennierna varit de vanligaste orsakerna till arbetsrelaterade sjuk- och aktivitetsersättningar bland den svenska befolkningen (Lindwall & Skogman Thoursie se Marklund 2000). Brist på tydliga roller inom arbetet visades enligt Petré et al. (2006) vara den största psykosociala faktorn till sjukskrivningar. Då det förekommer en obalans mellan den anställdes förväntningar och dess kravhantering uppstår stress kring den anställdes roll i arbetet. Socialstyrelsen (2009) presenterade nyligen ett resultat som visade att långvarig stress kan leda till besvär som till exempel nedsatt prestationsförmåga, kronisk trötthet, olust, nedstämdhet och minnesstörningar. Om dessa symptom fortskrider kan depression, posttraumatiska stressyndrom, utmattningssyndrom, kroniska smärttillstånd, hjärt- och kärlsjukdomar samt diabetes uppkomma (Socialstyrelsen 2009).

### **Faktorer som påverkar arbetssituationen hos tandhygienister**

Muskel- och ledbesvär kan påverka relationen mellan arbete och hälsa (Ylipää, Arnetz & Preber 1999a). Tandvårdspersonal är en grupp som lätt utvecklar muskel- och ledbesvär (Milerad & Ekenvall 1990; Öberg & Öberg 1993; Lindfors, Von Thiele & Lundberg 2006). Mellan 60% och 80% av tandvårdspersonalen har besvär från muskler och leder (Öberg & Öberg 1993; Liss et al. 1995; Lindfors, Von Thiele & Lundberg 2006). Med besvär från muskler och leder menas ömhet, värk, svullnad, svaghet och temperaturförändringar (Williams & Westmorland 1994). Muskel- och ledbesvär uppkommer främst i nacken och de övre extremiteterna, vilket innefattar händer, armar och axlar/skuldror (Milerad & Ekenvall 1990; Öberg & Öberg 1993; Lindfors, Von Thiele & Lundberg 2006). Ofta förekommande besvär från de nedre delarna av höger arm och armbåge kan ses då en individ under en längre tid varit aktiv inom tandhygienistyrket (Ylipää et al. 1997). Ju fler antal kliniktimmar och behandlade patienter en tandhygienist har per dag desto mer ökar risken för generella muskel- och ledbesvär (Ylipää et al. 1997; Petré et al. 2006). En orsak till att tandhygienister får muskel- och ledbesvär i överkroppen och armarna är det ofta återkommande arbetet med tandstensborttagning (Liss et al. 1995; Ylipää, Arnetz & Preber 1999a).

Möjligheten att påverka sitt arbete samt få positiv feedback för det utförda arbetet har visats ge hög grad av tillfredsställelse i den egna arbetssituationen hos tandhygienister (Reyment Kinnefors 2009). Om tandhygienister själva kan organisera sina arbetsuppgifter och kan göra pauser i arbetet upplevs möjligheterna att själva påverka sina arbeten som höga (Ylipää, Arnetz & Preber 1999b). Studier har på senare tid visat att tandhygienisters psykiska arbetsförhållanden har blivit sämre. En generell ökning av arbetsbelastning samt brist på inflytande i den egna arbetssituationen har visats leda till upplevd otrivsel och maktlöshet som i sin tur har lett till långtidssjukskrivningar (Sveriges tandhygienistförening 2009). Endast ett fåtal studier jämför den upplevda arbetssituationen mellan tandhygienister inom folktandvården och tandhygienister inom den privata tandvården, vilket gjorde det intressant att se om det fanns skillnader mellan grupperna avseende den upplevda arbetssituationen.

## **SYFTE**

Syftet med studien var att jämföra den upplevda arbetssituationen hos tandhygienister inom folktandvården med tandhygienister inom den privata tandvården.

## **MATERIAL OCH METOD**

Studien är kvantitativ, deskriptiv och jämförande och studien genomfördes våren 2010.

### **Urval**

Gruppen som var aktuell för studien var tandhygienister i Skåne som arbetade inom folktandvården och inom den privata tandvården och som var registrerade i fackförbundet SRAT (Allmänna Tjänstemannaförbundet inom Statstjänstemännens Riksförbund). Totalt fanns det uppgifter på 172 tandhygienister inom folktandvården och 141 tandhygienister inom den privata tandvården. Det var 155 tandhygienister som inte besvarade enkäten och sju respondenter angav att de inte arbetade som tandhygienister idag och räknades därför som externt bortfall. Det totala externa bortfallet var 162 tillfrågade.

### **Enkäten**

Enkäten innehöll 27 frågor med både öppna och slutna svarsalternativ (Bilaga 2) och konstruerades med hjälp av litteratur i enkätmetodik (Ejlertsson 2005) och en kortversion av frågeformuläret the General Nordic Questionnaire of Psychological and Social Factors at



Work, QPSNordic 34+ (Nordiska ministerrådet 2003). Enkäten innehöll frågor om arbete, arbetsklimat, arbetssituation, profession, hälsa, inflytande och stöd i yrkesrollen samt bakgrundsfrågor om ålder, kön, anställningsform och arbetstidens omfattning. Enkäten sammanställdes i programmet EvaSys som är ett webbaserat verktyg för att utforma enkäter. I programmet EvaSys fanns webbadressen till enkäten, som bifogades i ett elektroniskt postmeddelande, till respondenterna. Alla tandhygienisterna fick en gemensam kod för att kunna öppna upp enkäten, vilket gjorde att enkäterna inte kunde kopplas samman med tandhygienisternas namn.

### **Pilotstudien**

En pilotstudie genomfördes innan enkätstudien, där tio tandhygienister från Kronobergs län tillfrågades att besvara enkäten. Enkäten till pilotstudien skickades till respondenternas elektroniska postadresser från programmet EvaSys. De elektroniska postadresserna hämtades från tandhygienistföreningens hemsida under ”Sök en tandhygienist!”. Webbadressen till pilotstudiens enkät och följebrev skickades till de fem första tandhygienisterna inom folktandvården och till de fem första tandhygienisterna inom den privata tandvården. Pilotstudien genomfördes för att undersöka hur väl respondenterna besvarade frågorna. Utifrån pilotstudien korrigerades frågorna som berörde arbetsklimat.

### **Genomförande**

Skånes ordförande i Sveriges tandhygienistförening kontaktades via telefon och tillfrågades om hon var villig att hjälpa till med att skicka enkäterna till tandhygienistmedlemmarna i SRAT. Webbadressen till enkäten skickades tillsammans med ett följebrev i ett personligt elektroniskt postmeddelande till Skånes ordförande i Sveriges tandhygienistförening som i sin tur vidarebefordrade webbadressen och följebrevet till tandhygienisterna via elektronisk post. I följebrevet fanns information om studien och att deltagandet i studien var frivilligt. Då tandhygienisterna hade besvarat enkäten lagrades svaren i programmet EvaSys. En påminnelse skickades efter en vecka till Skånes ordförande i Sveriges tandhygienistförening som därefter vidarebefordrade webbadressen och följebrevet till alla tandhygienisterna. I påminnelsebrevet informerades tandhygienisterna om att de som redan hade besvarat enkäten inte skulle besvara den igen. Tandhygienisterna som inte besvarade enkäten en vecka efter att påminnelsebrevet skickades hanterades som bortfall.

## **Statistisk bearbetning**

Det insamlade materialet exporterades från programmet EvaSys till det statistiska programmet SPSS 17.0 (Statistical Package of Social Sciences) där materialet bearbetades. För att underlätta analysen av de öppna frågorna i enkäten, som rörde hur länge respondenterna hade arbetat som tandhygienist samt hur många procent av heltid (100%) tandhygienisterna arbetade, kategoriserades svaren. Svaren gällande hur länge de hade arbetat delades in i kategorierna 0-4 år, 5-9 år, 10-14 år, 15-19 år, 20-24 år, 25-29 år samt  $\geq 30$  år. Svaren som rörde hur många procent av heltid (100%) tandhygienisterna arbetade, delades in i kategorierna  $\leq 50\%$ , 51-70%, 71-90% samt  $>90\%$ .

Chi-square test utfördes av enkätsvaren för att beräkna om det fanns statistiskt signifikanta skillnader mellan folktandvården och den privata tandvården, där  $p < 0,05$  var statistiskt signifikant, eller om skillnaderna enbart var slumpmässiga. Detta utfördes genom ett så kallat oberoende test, där en variabel ställdes i kolumn och en i rad av grupperna som studerades (Djurfeldt, Larsson & Stjärnhagen 2003). För bättre genomfört test och för bättre tydlighet slogs svarsalternativen ihop. Detta gjordes även för att undvika för få svar i någon cell. Svarsalternativen till frågorna i enkäten som rörde i vilken utsträckning tandhygienisterna upplevde att de kunde styra över sin arbetssituation och tandhygienisternas upplevelse av symtom relaterat till arbetssituation fördes samman för att kunna beräkna statistiskt signifikanta skillnader. Svarsalternativet ”dagligen” fördes ihop med ”någon/några gånger i veckan” och ”mer sällan än någon gång i månaden” fördes ihop med ”aldrig”. Svarsalternativen till frågorna som rörde hur tandhygienisterna trivdes som tandhygienist och tandhygienisternas upplevelse av den psykiska arbetssituationen fördes samman. Svarsalternativet ”mycket bra” fördes ihop med ”ganska bra” och ”ganska dåligt” fördes ihop med ”mycket dåligt”.

## **ETISKA ASPEKTER**

Studien genomfördes enligt de fyra forskningsetiska principerna; samtyckeskravet, informationskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet 2002). Tandhygienisterna gav sitt samtycke att delta i studien då de sände tillbaka en ifylld enkät. Information om studien och att deltagandet i studien var frivilligt fanns i följebrevet. Alla forskningsdata behandlades och förvarades konfidentiellt. Det insamlade materialet och koden bevarades i programmet EvaSys så att obehöriga inte kunde komma åt det. För att komma åt

materialet i programmet EvaSys behövdes inloggningsuppgifter, såsom användarnamn och lösenord, vilket endast författarna hade tillgång till. Redovisningen av materialet genomfördes så att resultatet inte kunde kopplas till enskilda individer eller kliniker. Eftersom Skånes ordförande i Sveriges tandhygienistförening skickade ut enkäterna fanns det ingen koppling mellan författarna av studien och respondenterna. I följebrevet till enkäten fanns en gemensam kod som respondenterna använde för att få tillgång till enkäten, vilket gjorde att respondenternas elektroniska postadresser inte kunde kopplas samman till enkätsvaren samt att inga obehöriga kunde nå enkäten. Det insamlade materialet raderades från programmet EvaSys när studien var avslutad och kommer därmed inte användas i andra studier.

## RESULTAT

### Inledning

Totalt skickades 313 enkäter. Inom folktandvården besvarade 59% (n=101) av tandhygienisterna enkäten och inom den privata tandvården besvarade 35% (n=50) tandhygienister enkäten. Totalt besvarade 48% (n=151) av tandhygienisterna enkäten. Av respondenterna var 148 tandhygienister kvinnor och 3 tandhygienister var män. Åldern bland tandhygienisterna fördelades mellan grupperna från  $\leq 25$  år till  $> 65$  år (tabell 1).

Tabell 1. Ålderfördelning hos tandhygienisterna inom folktandvården (FTV) och inom den privata tandvården (PTV).

Åldersgrupp	FTV		PTV	
	(%)	n=101	(%)	n=47
$\leq 25$ år	(5)	5	(4)	2
26-35 år	(21)	21	(23)	11
36-45 år	(25)	25	(19)	9
46-55 år	(24)	24	(28)	13
56-65 år	(24)	24	(26)	12
$> 65$ år	(2)	2	(0)	0

Medelvärde för hur länge respondenterna hade arbetat som tandhygienist inom folktandvården var 15 år och inom den privata tandvården 17 år. Det svarsalternativ som flest tandhygienister både inom folktandvården och inom den privata tandvården angav var att de totalt hade arbetat 0-4 år (tabell 2).

Tabell 2. Tandhygienisternas svar på hur länge de hade arbetat som tandhygienist samt hur länge de hade arbetat på sin nuvarande arbetsplats.

År	Total arbetslängd				Arbetslängd nuvarande arbetsplats			
	FTV		PTV		FTV		PTV	
	(%)	n=100	(%)	n=50	(%)	n=101	(%)	n=50
0-4	(26)	26	(22)	11	(42)	42	(54)	27
5-9	(11)	11	(8)	4	(23)	23	(20)	10
10-14	(16)	16	(16)	8	(13)	13	(6)	3
15-19	(6)	6	(10)	5	(5)	5	(10)	5
20-24	(12)	12	(12)	6	(10)	10	(6)	3
25-29	(18)	18	(20)	10	(8)	8	(2)	1
≥30	(11)	11	(12)	6	(0)	0	(2)	1

Medelvärde på hur många procent av heltid (100%) tandhygienisterna arbetade inom folktandvården var 90% och inom den privata tandvården 77% (tabell 3).

Tabell 3. Antalet procent av heltid tandhygienisterna arbetade.

	FTV		PTV	
	(%)	n= 100	(%)	n=50
≤50	(2)	2	(14)	7
51-70	(2)	2	(14)	7
71-90	(39)	39	(50)	25
>90	(57)	57	(22)	11

### Arbetsituation

Chi-square test utfördes angående tandhygienisternas arbetsituation för att analysera om det fanns någon statistisk signifikant skillnad mellan tandhygienisterna inom folktandvården och tandhygienisterna inom den privata tandvården. Skillnaden mellan respondenterna inom folktandvården och respondenterna inom den privata tandvården gällande i vilken utsträckning de styrde över sin tidsbokning var statistiskt signifikant ( $p < 0,05$ ).

Tandhygienisterna inom den privata tandvården uppgav att de i större utsträckning hade möjlighet att styra sin tidsbokning. Mellan respondenterna inom folktandvården och respondenterna inom den privata tandvården syntes en statistisk signifikant skillnad ( $p < 0,01$ ) avseende i vilken utsträckning respondenterna kunde styra över sin arbetstakt (tabell 4).

Respondenterna inom den privata tandvården upplevde att de i högre grad kunde styra över sin arbetstakt.

Tabell 4. Tandhygienisternas upplevelse av i vilken utsträckning de kunde styra över sin arbetssituation.

		Dagligen eller Någon/några gånger i veckan		Någon/några gånger i månaden		Mer sällan än någon gång i månaden eller aldrig		n	p-värde
		(%)	n	(%)	n	(%)	n		
Tidsbokning	FTV	(56)	56	(24)	24	(20)	20	100	0,034
	PTV	(77)	38	(14)	7	(8)	4	49	
Arbetstakt	FTV	(55)	55	(26)	26	(19)	19	100	0,003
	PTV	(84)	41	(10)	5	(6)	3	49	
Administrativa uppgifter	FTV	(42)	42	(33)	33	(25)	25	100	0,805
	PTV	(42)	21	(37)	18	(20)	10	49	

En statistisk signifikant skillnad ( $p < 0,05$ ) kunde utläsas mellan folktandvården och den privata tandvården avseende i vilken utsträckning respondenterna upplevde trötthet, orolighet, ängslighet eller nervositet, besvär från rygg, nacke eller axlar samt besvär från andra delar av kroppen (tabell 5). Tandhygienisterna inom folktandvården upplevde att de oftare besvärades av dessa symtom.

Tabell 5. Tandhygienisternas upplevelse av symtom relaterade till arbetssituation.

		Aldrig eller mer sällan än någon gång i månaden		Någon/några gånger i månaden		Någon/några gånger i veckan eller dagligen		n	p-värde
		(%)	n	(%)	n	(%)	n		
Trötthet	FTV	(28)	28	(28)	28	(45)	45	101	0,036
	PTV	(44)	22	(32)	16	(24)	12		
Huvudvärk	FTV	(74)	74	(18)	18	(9)	9	101	0,425
	PTV	(82)	41	(10)	5	(8)	4		
Orolighet, ängslighet eller nervositet	FTV	(63)	53	(22)	22	(15)	15	100	0,047
	PTV	(82)	41	(8)	4	(10)	5		
Ledsamhet, olust eller nedstämdhet	FTV	(71)	71	(14)	14	(16)	16	101	0,194
	PTV	(82)	41	(12)	6	(6)	3		
Besvär från rygg, nacke eller axlar	FTV	(34)	34	(20)	20	(46)	46	100	0,043
	PTV	(32)	16	(38)	19	(30)	15		
Besvär från andra delar av kroppen	FTV	(62)	62	(13)	13	(26)	26	101	0,041
	PTV	(61)	30	(27)	13	(12)	10		

På frågan hur respondenterna ”upplevde sin psykiska arbetssituation ur stressynpunkt” kunde ingen statistisk signifikant skillnad utläsas mellan tandhygienisterna inom folktandvården och tandhygienisterna inom den privata tandvården (tabell 6).

Tabell 6. Tandhygienisternas upplevelse av den psykiska arbetssituationen ur stressynpunkt.

	FTV		PTV	
	(%)	n=98	(%)	n=50
Mycket bra eller ganska bra	(44)	43	(64)	32
Varken bra eller dålig	(34)	33	(20)	10
Ganska dåligt eller mycket dålig	(22)	22	(16)	8

p-värde= 0,065

### Sjukskrivning

Sjukskrivning under de senaste sex månaderna på grund av arbetet kunde ses hos 10% (n=9) av respondenterna inom folktandvården respektive hos 2% (n=1) av respondenterna inom den privata tandvården. Någon statistisk signifikant skillnad mellan respondenterna inom folktandvården och respondenterna inom den privata tandvården fanns inte avseende sjukskrivning under de senaste sex månaderna. Ett internt bortfall förekom då två

respondenter hade angett orsaker till sjukskrivningen som inte kunde relateras till arbetet såsom graviditet och förkylning. En respondent angav ingen orsak till sjukskrivningen och räknades som bortfall. Orsakerna till sjukskrivningarna besvarades genom en öppen fråga. Inom folktandvården uppgav respondenterna orsakerna till sjukskrivningarna vara till exempel artros, diskbrock, karpaltunneloperation, stressymptom, besvär från nacke, axlar och rygg. Tandhygienisten som varit sjukskriven inom den privata tandvården angav utmattningsdepression som orsak.

### Arbetsklimat

Ingen statistisk signifikant skillnad mellan tandhygienister inom folktandvården och tandhygienister inom den privata tandvården kunde utläsas avseende upplevelsen av deras arbetsklimat (tabell 7).

Tabell 7. Tandhygienisternas upplevelse av deras arbetsklimat.

		Mycket ofta eller ganska ofta		Ibland		Ganska sällan eller mycket sällan/aldrig		n	p-värde
		(%)	n	(%)	n	(%)	n		
Uppskattning från närmsta chef	FTV	(45)	45	(30)	30	(26)	26	101	0,168
	PTV	(60)	30	(18)	9	(22)	11		
Rättvis handläggning av personalärenden	FTV	(55)	55	(25)	25	(19)	19	99	0,340
	PTV	(64)	32	(26)	13	(10)	5		
Möjlighet till gemenskap med arbetskamrater	FTV	(80)	80	(10)	10	(11)	11	101	0,457
	PTV	(70)	35	(14)	7	(16)	8		
God sammanhållning bland personalen	FTV	(80)	80	(13)	13	(8)	8	101	0,468
	PTV	(76)	38	(10)	5	(14)	7		
Stöd från arbetskamrater	FTV	(82)	82	(11)	11	(8)	8	101	0,905
	PTV	(80)	40	(10)	5	(10)	5		

### Tandhygienisternas syn på deras arbete

Någon statistisk signifikant skillnad kunde inte utläsas mellan tandhygienisterna inom folktandvården och tandhygienisterna inom den privata tandvården över hur de trivdes att arbeta som tandhygienist (tabell 8).

Tabell 8. Tandhygienisternas upplevelse av att trivas på sitt arbete inom folktandvården respektive inom den privata tandvården.

	FTV		PTV	
	(%)	n=101	(%)	n= 50
Mycket bra eller ganska bra	(84)	85	(90)	45
Varken bra eller dåligt	(12)	12	(6)	3
Ganska dåligt eller mycket dåligt	(4)	4	(4)	2

p-värde= 0,523

Avseende yrkesbyte under de senaste sex månaderna svarade 13% (n=13) av respondenterna inom folktandvården och 8% (n=4) av respondenterna inom den privata tandvården att de vidtagit någon aktiv åtgärd. Ingen statistisk signifikant skillnad sågs mellan folktandvården och den privata tandvården avseende yrkesbyte. De respondenter som inte vidtagit någon aktiv åtgärd avseende yrkesbyte var 84% (n=85) inom folktandvården och 88% (n=44) inom den privata tandvården. De respondenter som svarade ”Vet ej” på frågan om yrkesbyte var 3% (n=3) inom folktandvården och 4% (n=2) inom den privata tandvården. På frågan ”Om du stod inför yrkesval igen” svarade 26% (n=26) inom folktandvården och 20% (n=10) inom den privata tandvården att de med sin nuvarande erfarenhet inte skulle välja samma yrke igen och ingen statistisk signifikant skillnad sågs mellan dessa grupper. Andelen respondenter som svarade att de skulle välja tandhygienistyrket igen var 45% (n=45) inom folktandvården och 46% (n=23) inom den privata tandvården. Inom folktandvården svarade 28% (n=28) att de inte visste om de skulle välja samma yrke igen med sin nuvarande erfarenhet om de stod inför ett nytt yrkesval. Inom den privata tandvården svarade 34% (n=17) att de inte visste om de skulle välja samma yrke igen.

## DISKUSSION

### Metoddiskussion

Av de 313 enkäter som skickades ut svarade 46% (n= 144) vid första utskicket och 2% (n=7) vid andra utskicket, vilket gav oss en svarsfrekvens på 48% (n=151). Svarsfrekvensen var 59% (n=101) inom folktandvården och 35% (n= 50) inom den privata tandvården. Enligt Ejlertsson (2005) brukar svarsfrekvensen ligga på 80% efter utskick av enkät och ett påminnelsebrev via post. Om enkäten hade skickats via post skulle svarsfrekvensen eventuellt ha blivit högre. De elektroniska postadresserna kanske inte var aktuella eller en del av tandhygienisterna kanske inte öppnade sin elektroniska post och lade märke till enkäten på



grund av till exempel ointresse eller brist på tid, vilket också kan ha bidragit till den låga svarsfrekvensen. Endast ett påminnelsebrev skickades ut till respondenterna. Om två påminnelsebrev hade skickats ut kunde svarsfrekvensen eventuellt ha blivit högre (Ejlertsson 2005). Eftersom svarsfrekvensen inom den privata tandvården var låg ger detta ett osäkert resultat över hur tandhygienister inom den privata tandvården upplever sin arbetssituation. Orsaken till bortfallet (65% n= 91) inom den privata tandvården kan bland annat ha berott på att tandhygienisterna inte tyckte att studien var relevant eller att de inte hade tid att besvara enkäten. Enligt Ejlertsson (2005) bör inte en jämförelse göras då antalet respondenter i ena gruppen understiger 50. Trots att det var på gränsen till för få respondenter inom den privata tandvården beslöts det att en jämförelse skulle göras, där tolkningar gjordes med försiktighet.

De respondenter som besvarade enkäten men som inte besvarade enstaka frågor räknades som interna bortfall. De interna bortfallen kan ha berott på att frågorna i enkäten varit otydligt utformade (Ejlertsson 2005) eller att det var ett stort antal frågor att besvara i enkäten. Det kan även ha berott på att några av respondenterna hade svårt att ta ställning till vissa frågor.

Många olika faktorer inverkar på den positivt upplevda arbetssituationen såsom lön, relationer till kollegor samt ergonomiska förhållanden (Herzberg, Mausner & Bloch Snyderman 1993). Statistik visar att de tandhygienister som arbetar inom den privata tandvården har högre lön än de som arbetar inom folktandvården (SRAT 2009). I enkäten togs det inte upp något om till exempel lön eller ergonomiska förhållanden vilket innebär att andra faktorer som kan ha en inverkan på den positivt upplevda arbetssituationen inte belystes. Resultatet av studien kan därför vara något missvisade då fler aspekter än de som ingick i enkäten kan ha haft en inverkan på resultatets utfall. Resultatet kan även ha påverkats av att respondenterna hade möjlighet att besvara enkäten flera gånger. Om respondenterna hade besvarat enkäten fler än bara en gång hade detta kunnat leda till ett felaktigt resultat. Helhetsbilden på tandhygienisternas arbetssituation hade då blivit felaktig eftersom åsikterna från de tandhygienister som svarat flera gånger hade upprepats.

Studien riktade sig till tandhygienister i Skåne men endast de som var fackligt anslutna inom SRAT hade möjlighet att besvara enkäten. Detta gör att inte alla Skånes tandhygienister inom folktandvården och inom den privata tandvården blir representerade i studien vilket skulle vara önskvärt. Orsaken till detta var att det var svårt att nå samtliga tandhygienisters elektroniska postadresser. De öppna frågorna avseende antalet arbetade år som tandhygienist

och arbetsmängd i procent kunde ha gjorts som slutna frågor, för att underlätta analysen av materialet.

## **Resultatdiskussion**

Tandhygienisterna inom folktandvården ansåg att de i mindre utsträckning hade möjlighet att själva styra över sina tidsbokningar än tandhygienisterna inom den privata tandvården. Även Ylipää, Arnetz och Preber (1999b) påvisade att tandhygienister inom folktandvården upplevde att de i mindre utsträckning än tandhygienister inom den privata tandvården hade kontroll över sitt arbete, såsom att själva kunna organisera sina arbetsuppgifter. En orsak till att fler tandhygienister inom folktandvården jämfört med tandhygienister inom den privata tandvården upplevde att de hade mindre möjlighet att styra över sina tidsbokningar skulle eventuellt kunna bero på att vissa folktandvårdskliniker är stora och har central tidsbokning.

Den största statistiskt signifikanta skillnaden ( $p < 0,01$ ) sågs i frågan om tandhygienisterna själva kunde styra över sin arbetstakt. Tandhygienisterna inom den privata tandvården angav att de i större utsträckning hade möjligheten att styra över sin arbetstakt jämfört med tandhygienisterna inom folktandvården, vilket även Ylipää, Arnetz och Preber (1999b) har påvisat. En orsak kan vara att tidsbokningarna inom folktandvården styrdes centralt ifrån och i denna studie kan det ha bidragit till att tandhygienisterna i mindre grad kunde styra sin arbetstakt. Tidigare studier har visat att om tandhygienister själva kan styra över sin arbetstakt, till exempel genom att göra pauser i arbetet, leder detta till positivt upplevd arbetssituation (Ylipää, Arnetz & Preber 1999a; Yee, Crawford & Harber 2005).

Ylipää, Arnetz och Preber (1999b) har konstaterat att tandhygienister inom folktandvården upplever mer oro i sitt arbete jämfört med tandhygienister inom den privata tandvården. I denna studie framkom att tandhygienisterna inom folktandvården upplevde att de oftare besvärades av orolighet, ängslighet eller nervositet än tandhygienisterna inom den privata tandvården. Denna studie visade även att tandhygienisterna inom folktandvården upplevde trötthet i större utsträckning än tandhygienisterna inom den privata tandvården. Enligt Socialstyrelsen (2009) är oro och ängslan vanligt förekommande hos personer som också upplever trötthet.

Tandhygienisterna inom folktandvården upplevde att de i större utsträckning hade besvär från rygg, nacke och axlar samt besvär från andra delar av kroppen, såsom armar och händer, än tandhygienisterna inom den privata tandvården. Ylipää et al. (1997) konstaterade att tandhygienister inom folktandvården, jämfört med tandhygienister inom den privata tandvården, hade mer besvär från högra handens fingrar, händer, handleder och armbågar samt besvär från rygg, nacke och axlar. För att förhindra arbetsrelaterade besvär, såsom muskel- och ledbesvär, finns ergonomiska riktlinjer som handlar om att variera sitt arbete och sin arbetsställning, försöka minska det statiska arbetet samt att försöka hålla armarna så tätt intill kroppen som möjligt vid behandling av patienter för att undvika belastning av rygg, nacke och axlar (Arbetskyddsstyrelsen 1998).

Ett förslag till fortsatt forskning är att undersöka symptom relaterat till arbetssituation med ålder, arbetsmängd och antal arbetade år som tandhygienist inom folktandvården och inom den privata tandvården, för att jämföra skillnaderna. Då orsakerna till skillnaderna fastställts kan resultatet användas för att förbättra arbetssituationen för tandhygienister. Både inom folktandvården och inom den privata tandvården har det under de senaste åren skett förändringar vad beträffar arbetsorganisationen (Socialstyrelsen 2007). Ett övergripande mål för fortsatta studier skulle vara att jämföra tandhygienister inom folktandvården med tandhygienister inom den privata tandvården i en större population där en större helhetsbild över tandhygienisters arbetstillfredsställelse hade kartlagts.

### **Slutsats**

Eftersom svarsfrekvensen inom den privata tandvården var låg, vilket gav ett osäkert resultat, är slutsatsen av denna enkätstudies begränsade material att tandhygienister inom den privata tandvården tycktes ha en mer positiv syn på sin arbetssituation än tandhygienister inom folktandvården. Studien visade statistiskt signifikanta skillnader ( $p < 0,05$ ) mellan tandhygienister inom folktandvården och tandhygienister inom den privata tandvården vad gällde i vilken utsträckning tandhygienisterna styrde över sina tidsbokningar, upplevde trötthet, upplevde orolighet, ängslighet eller nervositet, upplevde besvär från rygg, nacke eller axlar samt besvär från andra delar av kroppen. En statistisk signifikant skillnad ( $p < 0,01$ ) syntes även vad gällde i vilken utsträckning respondenterna upplevde att de kunde styra över sin egen arbetstakt.

## **ACKNOWLEDGEMENT**

Ett stort tack till Karin Ljungberg som har hjälpt oss att skicka ut enkäterna till tandhygienisterna. Även ett stort tack till vår handledare Cecilia Gardsten som har väglett oss under studiens gång och givit oss värdefulla synpunkter och förslag.

## REFERENSER

Allmänna Tjänstemannaförbundet inom Statstjänstemännens Riksförbund (SRAT) (2009).

Lönestatistik. (Elektronisk)

Tillgänglig: <<http://www.srat.se/Sidor/hem.aspx>> (2010-04-29).

Arbetskyddsstyrelsen (1998). Belastningsergonomi: Arbetarskyddsstyrelsens föreskrifter om belastningsergonomi samt styrelsens allmänna råd om tillämpningen av föreskrifterna. Solna: Arbetskyddsstyrelsen.

Björngren Cuadra, C. (2005). Tandhygienisters arbete med patienter i ett mångkulturellt samhälle - en studie av migrationsrelaterade frågeställningar och samtal. Diss. Malmö högskola. Malmö: IMER.

Bäckström, S., Engströmer, B. & Söderberg, I. (1986). Tandsköterske- och tandhygienistyrkenas framväxt, etablering och förändring under 1900-talet. Stockholm: Utbildningsnämnden, Stockholms läns landsting.

Djurfeldt, G. Larsson, R. & Stjärnhagen, O. (2003). Statistisk verktygslåda. Lund: Studentlitteratur.

Ejlertsson, G. (2005). Enkäten i praktiken. En handbok i enkätmetodik. Lund: Studentlitteratur.

Herzberg, F., Mausner, B. & Bloch Snyderman, B. (1993). The Motivation to Work. New Jersey: New Brunswick.

Högskoleverket (2007). Utvärdering av grundutbildningar i medicin och vård vid svenska universitet och högskolor - del 1: Den nationella bilden. (Elektronisk)

Tillgänglig:

<[http://www.hsv.se/download/18.5b73fe55111705b51fd80002810/0723R\\_del01.pdf](http://www.hsv.se/download/18.5b73fe55111705b51fd80002810/0723R_del01.pdf)> (2009-11-22). ss. 111-112.

- Lang, R.J., Gilpin, J.L. & Gilpin, A.R. (1990). Stress-related symptoms among dental hygienists. *Psychological Reports*, vol. 66(3 Pt 1). ss. 715-722.
- Lindblom, C. (2004). I väntan på tandvård - hur tandrötan blev politik. Diss. Linköping Universitet. Kristianstad: Kristianstad Förlag AB.
- Lindfors, P., Von Thiele, U. & Lundberg, U. (2006). Work characteristics and upper extremity disorders in female dental health workers. *Journal of Occupational Health*, vol. 48(3). ss. 192-197.
- Lindwall, U. & Skogman Thoursie, P. (2000). Sjukskrivning och förtidspensioneringar under de senaste decennierna. I Marklund, S. (red.). *Arbetsliv och hälsa*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet. ss. 91-124.
- Liss, G.M., Jesin, E., Kusiak, R.A. & White, P. (1995). Musculoskeletal problems among Ontario dental hygienists. *American Journal of Industrial Medicine*, vol. 28(4). ss. 521-540.
- Milerad, E. & Ekenvall, L. (1990). Symptoms of the neck and upper extremities in dentists. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, vol. 16(2). ss. 129-134.
- Nilsson, K., Hertting, A., Petterson, I-L. & Theorell, T. (2005). Pride and confidence at work: potential predictors of occupational health in a hospital setting. *BMC Public Health*, vol. 5(92).
- Nordiska ministerrådet (2003). QPSNordic-34+ frågeformulär om psykologiska och sociala faktorer i arbetslivet. (Elektronisk)  
Tillgänglig: <[http://www.metodicum.se/StaticFiles/Produkter/QPSNordic\\_34.pdf](http://www.metodicum.se/StaticFiles/Produkter/QPSNordic_34.pdf)> (2010-05-01).
- Petrén, V., Petzäll, K., Preber, H. & Bergström, J. (2006). The relationship between working conditions and sick leave in Swedish dental hygienists. *International Journal of Dental Hygiene*, vol. 5(1). ss. 27-35.

Praktikertjänst (2008). Detta är praktikertjänst. (Elektronisk)

Tillgänglig: <<http://www.praktikertjanst.se/templates/Page.aspx?id=56>> (2009-10-29).

Privattandläkarna (2005). Om privattandläkarna. (Elektronisk)

Tillgänglig: <<http://www.ptl.se/startside/sida.asp?SidID=17>> (2009-10-29).

Reyment Kinnefors, B-L. (2009). Den fysiska och psykosociala arbetsmiljön samt arbetstillfredsställelse hos egenföretagande tandhygienister i Sverige – en deskriptiv tvärsnittsstudie. D-uppsats. Högskolan Dalarna.

Socialstyrelsen (2005). Kompetensbeskrivning för legitimerad tandhygienist. (Elektronisk)

Tillgänglig: <[http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9881/2005-105-3\\_20051054.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9881/2005-105-3_20051054.pdf)> (2009-11-10). s. 12.

Socialstyrelsen (2007). Utvidgad kompetens för tandhygienister – förutsättningar för en försöksverksamhet. (Elektronisk)

Tillgänglig: <[http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8959/2007-107-1\\_20071071\\_rev.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8959/2007-107-1_20071071_rev.pdf)> (2010-05-09). ss. 8, 12.

Socialstyrelsen (2009). Folkhälsorapport 2009. Västerås: Edita Västra Aros.

Statens offentliga utredningar (2000). Hälsa på lika villkor – nationella mål för folkhälsan. Stockholm: Fritzes offentliga publikationer.

Statens offentliga utredningar (2007). Friskare tänder – till rimliga kostnader. Stockholm: Fritze.

Sveriges akademikers centralorganisation (2009). Välja yrke. Tandhygienist. (Elektronisk)

Tillgänglig: <<http://www.saco.se/templates/Ocupation.aspx?id=3953&epslanguage=SV>> (2009-11-10).

Sveriges folktandvård – i samarbete. (2008). Om folktandvården. (Elektronisk)

Tillgänglig: <<http://www.folktandvarden.se/om-folktandvarden/>> (2009-10-16).

Sveriges tandhygienistförening (reviderad upplaga 2009). Arbetsmiljöprogram. (Elektronisk)  
Tillgänglig: <<http://www.tandhygienistforening.se/fileadmin/Documents/Arbetsmiljo-10.pdf>>  
(2010-04-27).

Theanderson, C. (2000). Jobbet - för lön, lust eller andra värden. Göteborgs universitet.  
Göteborg: Sociologiska institutionen.

Vetenskapsrådet (2002). Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. (Elektronisk)

Tillgänglig:

<[http://www.ibl.liu.se/student/bvg/filarkiv/1.77549/Forskningsetiska\\_principer\\_fix.pdf](http://www.ibl.liu.se/student/bvg/filarkiv/1.77549/Forskningsetiska_principer_fix.pdf)>  
(2009-12-01).

Williams, R. & Westmorland, M. (1994). Occupational cumulative trauma disorders of the upper extremity. *The American Journal of Occupational Therapy*, vol. 48(5). ss. 411-420.

Yee, T., Crawford, L. & Harber, P. (2005). Work environment of dental hygienists. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 47(6). ss. 633-639.

Ylipää, V., Arnetz, BB. & Preber, H. (1999a). Predictors of good general health, well-being and musculoskeletal disorders in Swedish dental hygienists. *Acta Odontologica Scandinavica*, vol. 57(5). ss. 277-282.

Ylipää, V., Arnetz, BB. & Preber, H. (1999b). Factors that affect health and well-being among dental hygienists – a comparison of Swedish dental practices. *Journal of Dental Hygiene*, vol. 73(4). ss. 191-199.

Ylipää, V., Arnetz, BB., Sandelin Benkö, S. & Rydén, H. (1997). Physical and psychosocial work environments among Swedish dental hygienists: Risk indicators for musculoskeletal complaints. *Swedish Dental Journal*, vol. 21(3). ss. 111-120.

Öberg, T. & Öberg, U. (1993). Musculoskeletal complaints in dental hygiene: A survey study from a Swedish county. *Journal of Dental Hygiene*, vol. 67(5). ss. 257-261.



### **Till Dig som är tandhygienist**

I Folkhälsorapporten (2009) beskrivs det att den arbetsrelaterade ohälsan har ökat sedan 1980-talet bland Sveriges befolkning. Tidigare studier har visat att det finns skillnader i arbetstillfredsställelse mellan tandhygienister inom folktandvården och tandhygienister inom den privata tandvården. Ditt deltagande är betydelsefullt för att se om det i dag finns skillnader i arbetstillfredsställelse mellan tandhygienister inom folktandvården och tandhygienister inom den privata tandvården.

#### **Sekretess**

Ditt svar kommer att behandlas konfidentiellt. Sammanställningen av undersökningsmaterialet kommer inte att kunna kopplas samman med Dig som individ eller Din klinik. Materialet kommer inte att användas i andra studier.

#### **Fyll i och sänd in enkäten**

Ditt deltagande i undersökningen är naturligtvis frivilligt, men det är betydelsefullt för undersökningens kvalitet, att Du som får frågeformuläret besvarar det. Försök besvara enkätens frågor så fullständigt som möjligt. Var vänlig och besvara enkäten inom en vecka. Vid frågor och oklarheter angående enkäten är Du välkommen att höra av Dig.

Trots att vi förorsakar Dig ett visst besvär, hoppas vi att Du vill hjälpa oss att se vilka skillnader som finns i arbetstillfredsställelsen mellan tandhygienister inom folktandvården jämfört med tandhygienister inom den privata tandvården.

Tack på förhand för Din medverkan!

Kristianstad, Mars 2010

*Anna Nilsson*

Tandhygieniststuderande


E-post: [anna.nilsson0106@stud.hkr.se](mailto:anna.nilsson0106@stud.hkr.se)

*Paulina Johansson*

Tandhygieniststuderande

E-post: [paulina.johansson0013@stud.hkr.se](mailto:paulina.johansson0013@stud.hkr.se)

## Frågeformulär

EvaSys	Arbetsstillfredsställelse	Electric Paper
		
Mark as shown: <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Please use a ball-point pen or a thin felt tip. This form will be processed automatically. Correction: <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Please follow the examples shown on the left hand side to help optimize the reading results.		
<b>1. Inledande frågor</b>		
1.1 Vilket kön har Du?	<input type="checkbox"/> Man	<input type="checkbox"/> Kvinna
1.2 Vilken åldersgrupp tillhör Du?	<input type="checkbox"/> ≤25 år	<input type="checkbox"/> 26-35 år
	<input type="checkbox"/> 46-55 år	<input type="checkbox"/> 36-45 år
	<input type="checkbox"/> 56-65 år	<input type="checkbox"/> >65 år
1.3 Arbetar Du som tandhygienist i dag?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
1.4 Hur länge har Du arbetat som tandhygienist?	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
1.5 Arbetar Du i dag inom:	<input type="checkbox"/> Folk tandvård	<input type="checkbox"/> Privat tandvård
	<input type="checkbox"/> Annat	<input type="checkbox"/> Både inom folk tandvård och privat tandvård
1.6 Hur många procent arbetar Du? (100% innebär heltid)	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
1.7 Hur länge har Du arbetat som tandhygienist på Din nuvarande arbetsplats?	<input type="checkbox"/> 0-4 år	<input type="checkbox"/> 5-9 år
	<input type="checkbox"/> 15-19 år	<input type="checkbox"/> 20-24 år
	<input type="checkbox"/> >30 år	<input type="checkbox"/> 10-14 år
		<input type="checkbox"/> 25-29 år
<b>2. Här kommer några frågor om Ditt arbete och Din arbetssituation. Markera ett av följande fem svarsalternativ: dagligen - någon/några gånger i veckan - någon/några gånger i månaden - mer sällan än någon gång i månaden - aldrig</b>		
2.1 Hur ofta bestämmer Du själv över Din tidsbokning?	Dagligen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aldrig
2.2 Hur ofta kan Du själv styra Din arbetstakt?	Dagligen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aldrig
2.3 Hur ofta har Du möjlighet att avsätta arbetstid för administrativa uppgifter?	Dagligen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aldrig
<b>3. Här följer ett antal frågor om Din hälsa. Markera ett av följande fem svarsalternativ: aldrig - mer sällan än någon/några gånger i månaden - någon/några gånger i månaden - någon gång i veckan - dagligen</b>		
3.1 Hur ofta känner Du Dig trött på grund av Din arbetssituation?	Aldrig	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dagligen
3.2 Hur ofta besväras Du av huvudvärk som kan kopplas till Din arbetssituation?	Aldrig	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dagligen
3.3 Hur ofta känner Du Dig orolig, ängslig eller nervös på grund av Din arbetssituation?	Aldrig	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dagligen
F1512U0P1PL0V0	<b>DRAFT</b>	07.05.2010, Page 1/2

# DRAFT

EvaSys

Arbetsstillfredsställelse

Electric Paper

3. Här följer ett antal frågor om Din hälsa. Markera ett av följande fem svarsalternativ: aldrig - mer sällan än någon/några gånger i månaden - någon/några gånger i månaden - någon gång i veckan - dagligen [Continue]

- 3.4 Hur ofta känner Du Dig ledsen, olustig eller nedstämd på grund av Din arbetssituation? Aldrig      Dagligen
- 3.5 Hur ofta har Du besvär från rygg, nacke eller axlar som kan kopplas till Din arbetssituation? Aldrig      Dagligen
- 3.6 Hur ofta har Du besvär från andra delar av kroppen som kan kopplas till Din arbetssituation? Aldrig      Dagligen
- 3.7 Har Du under de senaste sex månaderna varit  Ja  Nej

3.8 Om Du svarade "Ja" på föregående fråga, vad var orsaken till sjukskrivningen?

4. Här följer en fråga om Din hälsa ur stressynpunkt. Markera ett av följande fem svarsalternativ: mycket bra - ganska bra - varken bra eller dålig - ganska dålig - mycket dålig

- 4.1 Hur upplever Du Din psykiska arbetssituation ur stressynpunkt? Mycket bra      Mycket dålig

5. Här följer en fråga om Din syn på Ditt arbete och Din yrkesroll. Markera ett av följande fem svarsalternativ: mycket bra - ganska bra - varken bra eller dåligt - ganska dåligt - mycket dåligt

- 5.1 Hur trivs Du med att arbeta som tandhygienist? Mycket bra      Mycket dåligt

6. Här följer några frågor om Ditt arbetsklimat. Markera ett av följande fem svarsalternativ: mycket ofta - ganska ofta - ibland - ganska sällan - mycket sällan eller aldrig

- 6.1 Får Du uppskattning för Din arbetsprestation från Din närmsta chef? Mycket ofta      Mycket sällan eller aldrig
- 6.2 Handläggs personalärenden rättvist på Din arbetsplats? Mycket ofta      Mycket sällan eller aldrig
- 6.3 Ger Ditt arbete Dig möjligheter att känna gemenskap med Dina arbetskamrater? Mycket ofta      Mycket sällan eller aldrig
- 6.4 Är det god sammanhållning bland personalen på Din arbetsplats? Mycket ofta      Mycket sällan eller aldrig
- 6.5 Får Du tillräckligt stöd av Dina arbetskamrater när Du har problem att lösa? Mycket ofta      Mycket sällan eller aldrig

7. Avslutningsvis följer några frågor om hur Du ser på framtiden

- 7.1 Har Du under det senaste sex månaderna vidtagit någon aktiv åtgärd avseende yrkesbyte?  Ja  Nej  Vet ej
- 7.2 Om Du stod inför yrkesval igen skulle Du med Din nuvarande erfarenhet välja samma yrke igen?  Ja  Nej  Vet ej

TACK FÖR DIN MEDVERKAN!

# DRAFT