



Detta är ett svar från SBU:s Upplysningstjänst 1 februari 2018. SBU:s Upplysningstjänst svarar på avgränsade frågor. Svaret bygger inte på en systematisk litteraturoversikt utförd av SBU. Därför kan resultaten av litteratursökningen vara ofullständiga. Kvaliteten på ingående studier har inte bedömts. Detta svar har tagits fram av SBU:s kansli och har inte granskats av SBU:s nämnd.

Individuell schemaplanering

Individuell schemaplanering är en modell där man planerar vårdpersonals arbetstider på ett sätt som ska passa både verksamhetens behov av bemanning och individens önskemål om arbetstider. En bra schemaläggning är avgörande både för att patienterna ska få god vård och för att vårdens resurser ska utnyttjas på bästa sätt, men också för vårdpersonalens arbetstillfredsställelse.

Fråga:

Vilken effekt har individuell schemaplanering på sjuksköterskors och undersköterskors arbetstillfredsställelse samt patientresultat?

Sammanfattning

Upplysningstjänsten har identifierat två systematiska litteraturoversikter och två integrativa litteraturoversikter (dessa innehåller kvantitativa och kvalitativa studier och har sammanställt och beskrivit informationen i dessa men har inte gjort någon syntes av resultaten och gör inga anspråk på att vara systematiska översikter) som undersöker effekten av individuell schemaplanering för vårdpersonal. Författarna till översikterna skriver att individuell schemaplanering stödjer mer flexibla arbetsscheman och kan gagna vårdpersonalen och organisationen men att det kan vara utmanande att implementera och bibehålla ett fungerande system för denna form av schemaplanering. Två av översikterna innehåller studier som rapporterade att personalomsättningen minskade vid individuell schemaplanering. Vi har inte identifierat några översikter som studerar effekten av individuell schemaplanering på patientresultat.

SBU har inte tagit ställning i sakfrågan eftersom vi inte har bedömt de enskilda studiernas kvalitet eller vägt samman resultaten. Här redovisar vi därför endast de enskilda författarnas slutsatser.



Bakgrund

Många sjukhusavdelningar i Sverige tillämpar idag individuell schemaplanering istället för traditionella fasta scheman (som till exempel rullande 4- eller 5-veckors scheman). Individuell schemaplanering är en arbetstidsmodell som används för att tillgodose både verksamhetens behov av bemanning och individens önskemål om arbetstider. Den fungerar genom att arbetslaget gemensamt ansvarar och samarbetar för att fördela arbetspassen mellan sig så att bemanningsbehovet täcks samtidigt som det blir lättare för personalen att kombinera arbete med familj och fritid. En bra schemaläggning av sjuksköterskorna och undersköterskorna på en vårdavdelning är avgörande för att patienterna ska få god vård och att vårdens resurser utnyttjas på bästa sätt men också för vårdpersonalens arbetstillfredsställelse [1].

Avgränsningar

Vi har gjort sökningar (se avsnittet Litteratursökning) i databaserna PubMed, Embase, Cochrane, Cinahl och i olika HTA-organisationers databaser samt på andra svenska myndigheters webbplatser. Vi har begränsat sökningen till systematiska översikter. För att vi skulle inkludera en artikel i svaret krävde vi att artikeln peer-review-granskats och var publicerad på engelska, norska, danska eller svenska.

Resultat från sökningen

Upplysningstjänstens litteratursökning genererade totalt 412 unika träffar. Vi läste alla artikelsammanfattningar. Av dessa bedömde vi att 13 artiklar var relevanta. Dessa lästes i fulltext. 3 av dessa artiklar ingår i svaret. Utöver dessa artiklar inkluderades i svaret även en artikel som identifierades i litteratursökningen till Upplysningstjänstsvaret om vårdnära service. De artiklar som inte ingår i svaret exkluderade vi på grund av att de inte var relevanta för frågeställningen. Observera att vi inte bedömde kvaliteten på varken översikterna eller de inkluderade studierna. Det är därför möjligt att flera av studierna kan ha lägre kvalitet än vad SBU inkluderar i sina ordinarie utvärderingar.

Upplysningstjänsten har identifierat två systematiska litteraturöversikter [2,3] (Tabell 1) och två integrativa litteraturöversikter [4,5] (Tabell 2) som undersöker effekten av individuell schemaplanering för vårdpersonal. Vi har inte identifierat några översikter som studerar effekten av individuell schemaplanering på patientresultat.



Systematiska litteraturoversikter

I en systematisk översikt av Butler och medförfattare från år 2011 [2] utvärderas vilken effekt bemanningsmodeller för vårdpersonal på sjukhus hade på patient- och personalrelaterade utfallsmått (till exempel patientdödlighet, längd på sjukhusvistelse, sjukskrivning av personal, personalomsättning). I en av de 15 inkluderade studierna studerades effekten av att introducera ett system för individuell schemaplanering på personalrelaterade utfallsmått. Författarna rapporterade att personalomsättningen minskade.

I den systematiska översikten av Pearson och medförfattare från år 2006 [3] var avsikten att undersöka vilken effekt vårdpersonalens arbetsbelastning och bemanning hade på att bidra till och bibehålla en hälsosam arbetsmiljö. I en av de inkluderade studierna undersöktes förhållandet mellan sjuksköterskors möjlighet att välja arbetspass (morgonskift, kvällsskift eller nattsift) och deras engagemang för arbetet. Författarna fann positiva samband mellan inflytande på schemaläggningen respektive uppfyllda önskemål om schemaläggningen och engagemang i arbetet, även om sambandet var litet.

Tabell 1. Systematiska litteraturoversikter

Inkluderade studier	Population	Intervention
Butler och medförfattare 2011 [2]		
15 studier varav 1 kontrollerad före/efterstudie på individuell schemaplanering	Vårdpersonal på sjukhus och sjukhuspatienter	Interventioner av bemanningsmodeller, bemanningsnivåer, färdighetsblandning, examensnivåblandning eller kvalificeringsmix
Författarnas slutsatser: "The findings suggest interventions relating to hospital nurse staffing models may improve some patient outcomes, particularly the addition of specialist nursing and specialist support roles to the nursing workforce. Interventions relating to hospital nurse staffing models may also improve staff-related outcomes, particularly the introduction of primary nursing and self-scheduling. However, these findings should be treated with extreme caution due to the limited evidence available from the research conducted to date."		
Pearson och medförfattare 2006 [3]		
40 studier varav 1 deskriptiv studie på individuell schemaplanering	Vårdpersonal på sjukhus, vårdhem och hospis	Strategier för arbetsbelastning och bemanning som påverkar arbetsmiljön
Författarens slutsatser: "When nurses are able to determine their shift allocations, this may increase professional commitment (Level 3c)."		



Integrativa litteraturöversikter

De integrativa litteraturöversikterna i detta svar innehåller både kvantitativa och kvalitativa studier. De har sammanställt och beskrivit informationen i dessa men har inte gjort någon syntes av resultaten och gör inga anspråk på att vara systematiska översikter.

Den integrativa litteraturöversikten av Koning från år 2014 [4] hade tre syften: att ge en överblick över litteraturen på området, att öka kunskapen om individuell schemaplanering och sjuksköterskors arbetstillfredsställelse samt att ge rekommendationer om framtida forskning samt förändringar av praktik och policyer. Dominanta teman som framkom vid granskningen var moral, kontroll, personalomsättning och frånvaro, flexibilitet samt balans mellan arbets- och privatliv. Författarna skriver att resultaten tyder på att individuell schemaplanering är en av många faktorer som påverkar arbetstillfredsställelse, men att det kan vara utmanande att implementera och bibehålla ett fungerande system för denna form av schemaplanering. I översikten fann de också att individuell schemaplanering stödjer mer flexibla arbetsscheman och kan gagna sjuksköterskor och deras organisationer.

Shullanbergers integrativa litteraturöversikt från år 2000 [5] hade syftet att se över litteraturen avseende faktorer som påverkar vårdpersonalens bemanningsgrad, framför allt i sjukhusmiljö, med fokus på att fastslå hur bemanningsnivåer påverkar personal- och patientnöjdhet samt patientutfall. Två av de inkluderade studierna rörde individuell schemaplanering och dessa hade en kvalitativ forskningsmetodik. Shullanberger skriver att individuell schemaplanering har fördelarna att avdelningsföreståndarens tid frigörs för andra arbetsrelaterade ärenden då mindre tid läggs på schemaplanering och att vårdpersonalen blev bättre på att förhandla och samarbeta.

Tabell 2. Integrativa litteraturöversikter

Inkluderade studier	Population	Intervention
Koning 2014 [4]		
9 studier (4 peer-review-granskade forskningsstudier och 5 studier med narrativ metod)	Sjuksköterskor	Individuell schemaplanering
Författarens slutsatser: "The findings of this integrative literature review indicate that more flexible work schedules can benefit nurses and their organisations. Introducing self-scheduling using an approach that engages all stakeholders could result in a change in practice that empowers nursing staff and makes financial savings. Organisations and leaders need to understand the core concepts of job satisfaction, develop strategies to support employees' needs and negotiate ways to improve nurses' job satisfaction by enhancing personal and organisational growth and development."		



Inkluderade studier	Population	Intervention
Shullanberger 2000 [5]		
26 studier varav 2 studier med kvalitativ forskningsmetodik på individuell schemaplanering	Vårdpersonal och patienter	Bemanningsbeslut
Författarens slutsatser: "Satisfaction among staff nurses working in a self-scheduling environment was determined largely by the individual's ability to negotiate for the desired days and shifts and by the nurse manager's ability to stand back from the process and let the staff collaboratively work it out."		

Projektgrupp

Detta svar är sammanställt av Miriam Entesarian Matsson vid SBU.



Litteratursökning

PubMed via NLM 2017-11-14		
Self-scheduling		
	Search terms	Items found
Population:		
1.	"Nurses"[Mesh] OR "Nurses' Aides"[Mesh] OR "Nursing Staff"[Mesh] OR nurse[Title] OR nurses[Title] OR nursing staff[Title/Abstract] OR hospital nurse[Title/Abstract] OR hospital nurses[Title/Abstract] OR nurse retention[Title/Abstract] OR nurse satisfaction[Title/Abstract] OR nurse outcome[Title/Abstract] OR nurse outcomes[Title/Abstract]	200 608
Intervention:		
2.	"Work Schedule Tolerance/psychology"[Mesh] OR "Time Management"[Mesh] OR "Personnel Staffing and Scheduling"[Mesh] OR schedule flexibility[Title/Abstract] OR flexible schedul*[Title/Abstract] OR flex schedul*[Title/Abstract] OR flexi schedul*[Title/Abstract] OR flexschemul*[Title/Abstract] OR self schedul*[Title/Abstract] OR individual schedul*[Title/Abstract] OR personal schedul*[Title/Abstract] OR flexible work schedul*[Title/Abstract] OR shift length[Title/Abstract] OR nurse schedul*[Title/Abstract] OR nurse work schedul*[Title/Abstract]	19 891
Combined sets:		
3.	1 AND 2	7 361
Limits:		
4.	Filters activated: Systematic Reviews	156
Final		156

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MeSH:NoExp] = Does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MAJR] = MeSH Major Topic

[TIAB] = Title or abstract

[TI] = Title

[AU] = Author

[TW] = Text Word

Systematic[SB] = Filter for retrieving systematic reviews

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase



Cohrane Library via Wiley 2017-11-14		
Self-scheduling		
	Search terms	Items found
Population:		
1.	MeSH descriptor: [Nurses] explode all trees	1 201
2.	MeSH descriptor: [Nurses' Aides] explode all trees	66
3.	MeSH descriptor: [Nursing Staff] explode all trees	638
4.	nurse or nursing staff or hospital nurse or nurse retention or nurse satisfaction or nurse outcome:ti,ab,kw (Word variations have been searched)	23 043
Intervention:		
5.	MeSH descriptor: [Work Schedule Tolerance] explode all trees	154
6.	MeSH descriptor: [Time Management] explode all trees	43
7.	MeSH descriptor: [Personnel Staffing and Scheduling] explode all trees	133
8.	schedule flexibility or flexible schedule OR flex schedule or flexi schedule or flexschedule or self schedule OR individual schedule or personal schedule or flexible work schedule or shift length or nurse schedule or nurse work schedule:ti,ab,kw (Word variations have been searched)	6 545
Combined sets		
9.	1 OR 2 OR 3 OR 4	23 045
10.	5 OR 6 OR 7 OR 8	6 732
11.	9 AND 10	1 022
Final	Skriv rubrik här...	CDSR/23 DARE/13 HTAD/6

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

[AU] = Author

[MAJR] = MeSH Major Topic

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MeSH:NoExp] = Does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

Systematic[SB] = Filter for retrieving systematic reviews

[TI] = Title

[TIAB] = Title or abstract

[TW] = Text Word

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase

CDSR = Cochrane Database of Systematic Review

CENTRAL = Cochrane Central Register of Controlled Trials, “trials”

CRM = Method Studies

DARE = Database Abstracts of Reviews of Effects, “other reviews”

EED = Economic Evaluations

HTA = Health Technology Assessments Database



Embase via embase.com 2017-11-14		
Self-scheduling		
	Search terms	Items found
Population:		
1.	'nurse'/exp OR 'nursing assistant'/exp OR 'nursing staff'/exp OR nurse:ti OR nurses:ti OR 'nursing staff':ti,ab OR 'hospital nurse':ti,ab OR 'hospital nurses':ti,ab OR 'nurse retention':ti,ab OR 'nurse satisfaction':ti,ab OR 'nurse outcome':ti,ab OR 'nurse outcomes':ti,ab	257 095
Intervention:		
2.	'work schedule'/exp OR 'time management'/exp OR 'personnel management'/exp OR 'schedule flexibility':ti,ab OR 'flexible schedul*':ti,ab OR 'flexi schedul*':ti,ab OR 'flex schedul*':ti,ab OR 'flexschedul*':ti,ab OR 'self schedul*':ti,ab OR 'individual schedul*':ti,ab OR 'personal schedul*':ti,ab OR 'flexible work schedul*':ti,ab OR 'shift length':ti,ab OR 'nurse schedul*':ti,ab OR 'nurse work schedul*':ti,ab	94 660
Combined sets		
3.	1 AND 2	20 844
Limits:		
4.	'systematic review'/de OR 'meta analysis'/de OR 'systematic review':ti,ab OR 'meta analysis':ti,ab	276 991
Final	3 AND 4	99

- /de = Term from the EMTREE controlled vocabulary
- /exp = Includes terms found below this term in the EMTREE hierarchy
- /mj = Major Topic
- :ab = Abstract
- :au = Author
- :ti = Article Title
- :ti,ab = Title or abstract
- * = Truncation
- ' ' = Citation Marks; searches for an exact phrase



Cinahl via ebSCO.com 2017-11-14		
Self-scheduling		
	Search terms	Items found
Population:		
1.	(MH "Nurses")	46 134
2.	(MH "Nursing Assistants")	5 726
3.	(MH "Nursing Staff, Hospital")	14 733
4.	TI nurse OR nurses	131 773
5.	TX "nursing staff" OR "hospital nurse" OR "hospital nurses" OR "nurse retention" OR "nurse satisfaction" OR "nurse outcome" OR "nurse outcomes"	52 561
Intervention:		
6.	(MH "Time Management")	2 312
7.	(MH "Flexible Scheduling")	993
8.	TX "schedule flexibility" OR "flexible schedul*" OR "flex schedul*" OR "flexi schedul*" OR "flexschedul*" OR "self schedul*" OR "individual schedul*" OR "personal schedul*" OR "flexible work schedul*" OR "shift length" OR "nurse schedul*" OR "nurse work schedule*"	4 535
Combined sets		
9.	1 OR 2 OR 3 OR 4 OR 5	204 232
10.	6 OR 7 OR 8	6 833
11.	9 AND 10	1 915
Limits:		
12.	(MH "Systematic Review")	31 566
13.	(MH "Meta Analysis")	20 305
14.	TX "systematic review" OR "meta analysis"	133 844
15.	12 OR 13 OR 14	133 844
Final	11 AND 15	153

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

AB = Abstract

AU = Author

DE = Term from the thesaurus

MH = Term from the "Cinahl Headings" thesaurus

MM = Major Concept

TI = Title

TX = All Text. Performs a keyword search of all the database's searchable fields

ZC = Methodology Index

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase



Referenser

1. Silvestro R, Silvestro C. An evaluation of nurse rostering practices in the National Health Service. *J Adv Nurs* 2000;32:525-35.
2. Butler M, Collins R, Drennan J, Halligan P, O'Mathuna DP, Schultz TJ, et al. Hospital nurse staffing models and patient and staff-related outcomes. *Cochrane Database Syst Rev* 2011:Cd007019.
3. Pearson A, Pallas LO, Thomson D, Doucette E, Tucker D, Wiechula R, et al. Systematic review of evidence on the impact of nursing workload and staffing on establishing healthy work environments. *Int J Evid Based Healthc* 2006;4:337-84.
4. Koning C. Does self-scheduling increase nurses' job satisfaction? An integrative literature review. *Nurs Manag (Harrow)* 2014;21:24-8.
5. Shullanberger G. Nurse staffing decisions: an integrative review of the literature. *Nurs Econ* 2000;18:124-32, 146-8.