

Sjuk av jobbet

Arbetsrelaterade besvär har blivit allt vanligare under senare år. I första hand är det de allt högre kraven i arbetslivet som förorsakar ökade besvär och ökad sjukfrånvaro. Allt fler arbetar under hög anspänning med olust, sömnsvårigheter och smärtor som följd. Också omorganisationer innebär ökad arbetsbelastning med risk för ohälsa och därmed ökad sjukfrånvaro. Exponering för negativa fysiska faktorer har däremot inte ökat och inte heller sambandet mellan fysisk exponering och besvär.

Av Madeleine Bastin

Sjukfrånvaron bland kvinnor har ökat kraftigt sedan 1998 och ökningen beror till största delen på den arbetsrelaterade sjukfrånvaron. Denna frånvaro utgör nu runt 44 procent av den totala sjukfrånvaron. Kurvan för ej arbetsrelaterad sjukfrånvaro bland kvinnor har planat ut sedan 1999.

Den totala sjukfrånvaron bland män ökade mellan 1997 och 2001 men verkar därefter ha stabiliserats. Den arbetsrelaterade sjukfrånvaron som utgör ca 36 pro-

cent av den totala sjukfrånvaron bland män ökade mellan 1997 och 2000 för att sedan plana ut. Den ej arbetsrelaterade sjukfrånvaron har fluktuerat mellan åren och ligger nu, i senaste mätningen år 2002, på samma nivå som 1996.

Det framgår från en nyligen publicerad SOU-rapport som SCB tagit fram på uppdrag av regeringsutredningen om Analys av Hälsa och Arbete (AHA).

Ökad benägenhet att sjukskriva sig
Arbetsrelaterade besvär – såväl fysiska som andra – har blivit allt vanligare under senare år. Bland dem som har besvär har också benägenheten att sjukskriva sig ökat påtagligt.

Men ökningen av den arbetsrelaterade sjukligheten motsvaras inte av någon ökad exponering för fysiska faktorer och inte heller av starkare samband mellan fysisk exponering och besvär eller sjukfrånvaro. Bland kvinnor ökar den arbetsrelaterade sjukligheten mest bland de yngsta. Det gör att sjukligheten inte heller kan förklaras med tidigare besvärliga arbetsförhållanden som först senare ger sig tillkänna och orsakar besvär som resulterar i långa sjukskrivningar.

De fysiska påfrestningarna kan fortfarande i absoluta tal tänkas förklara

minst lika mycket sjukfrånvaro som tidigare, men det är främst psykosociala förhållanden såsom höga arbetskrav som förklarar ökningen av sjukfrånvaron.

Ont i kroppen är ett av de arbetsrelaterade besvär som ökat påtagligt. Men här finns det inga belegg för att också benägenheten att sjukskriva sig skulle ha ökat. Den ökade benägenheten att sjukskriva sig för arbetsrelaterade besvär gäller framför allt andra besvär än kroppsliga.

Att benägenheten att sjukskriva sig har ökat kan ha flera orsaker. Besvären

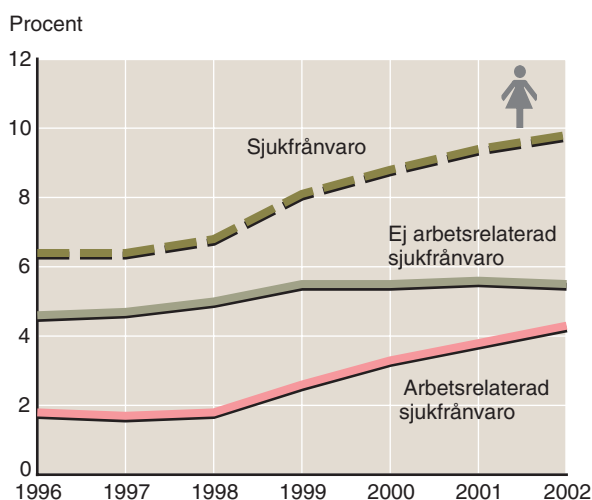
Med **arbetsrelaterade besvär** menas de **fysiska besvär** som intervjupersonen säger sig fått till följd av arbetet under de senaste 12 månaderna och/eller de **andra besvär** som intervjupersonen säger sig fått till följd av arbetet under de senaste 12 månaderna.

(Med **andra besvär** menas sådana besvär som inte är kroppsliga och som kan var en följd av stress i arbetet, arbetets innehåll, dåliga relationer på arbetsplatsen etc. Ordet "psykiska" har inte använts i undersökningen men det är i princip sådana besvär och illamående det handlar om.)

Sjukfrånvaron har här delats upp i arbetsrelaterad och ej arbetsrelaterad sjukfrånvaro. Med **arbetsrelaterad sjukfrånvaro** menas den sammanlagda sjukfrånvaron till följd av arbetet under de senaste 12 månaderna. Med ej arbetsrelaterad sjukfrånvaro avses sjukfrånvaro som inte beror på arbetet.

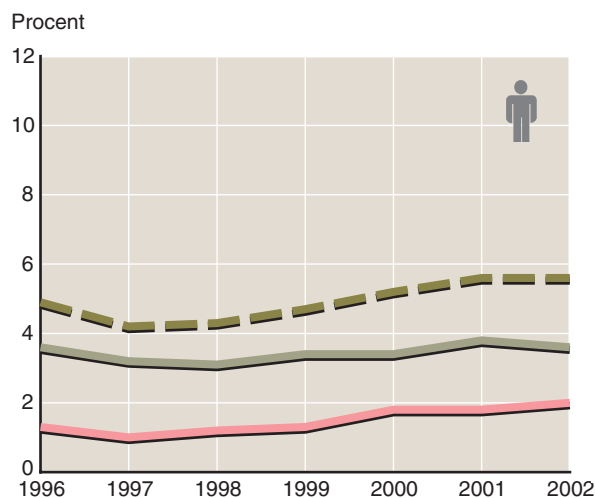
Nästan hälften av kvinnors sjukfrånvaro beror på jobbet

Total sjukfrånvaro och arbetsrelaterad sjukfrånvaro under mätveckan



▲ Den totala sjukfrånvaron bland **kvinnor** har ökat kraftigt sedan 1998 och ökningen beror till största delen på den arbetsrelaterade sjukfrånvaron. Denna frånvaro utgör nu runt 44 procent av den totala sjukfrånvaron.

I AKU mäts huruvida intervjupersonen uppgett någon frånvaro under **mätveckan**. Med sjukfrånvaro enligt undersökningen om arbetsorsakade besvär, som är en tilläggsundersökning till AKU, menas att intervjupersonen sagt sig vara **sjukfrånvarande till följd av arbetet** under det senaste året. För att få ett begrepp om hur stor den arbetsrelaterade sjukfrånvaron är av den totala sjukfrånvaron, ställs en fråga till dem som svarat att de varit sjukfrånvarande under mätveckan i AKU och om denna sjukfrånvaro också beror på de arbetsorsakade besvär de uppgivit.



▲ Den totala sjukfrånvaron bland **män** ökade mellan 1997 och 2001 men verkar därefter ha stabiliserats. Den arbetsrelaterade sjukfrånvaron som utgör ca 36 procent av den totala sjukfrånvaron ökade mellan 1997 och 2000 för att sedan plana ut. Den ej arbetsrelaterade sjukfrånvaron har fluktuerat mellan åren och ligger nu, år 2002, på samma nivå som 1996.

kan ha blivit av allvarligare art, man kan ha blivit mindre tolerant på arbetsplatserna för personer med nedsatt arbetskapacitet eller så kan det ha blivit en förskjutning i vad som anses vara normala påfrestningar i livet.

En möjlig tolkning är att det finns en tendens att vara mindre tålig när man har besvär. Det är dock inte givet att det enbart är den enskilde sjuke som tänker och handlar annorlunda. En annan tänkbar förklaring kan vara att man i delar av arbetslivet ställer större krav på prestation och att det därigenom blivit svårare att klara jobbet de dagar man inte är helt frisk.

Stressad, pressad – sjukskriven

Allt fler människor upplever höga krav i arbetslivet och särskilt bland kvinnor är det en ökande andel som arbetar under hög anspänning. För kvinnor har sådana arbeten samband med olust att gå till arbetet, med sömnsvårigheter och ont i kroppen efter arbetet. Olust att gå till arbetet och sömnsvårigheter på grund av tankar på arbetet har ökat under den studerade tidsperioden.

Även styrkan i sambanden mellan sömnsvårigheter, olust och sjukfrånvaro har ökat. Sömnsvårigheter på grund av arbetet och olust inför att gå till arbetet tycks fånga viktiga aspekter av stressen i arbetslivet.

Noteras kan att aktivt arbete (höga arbetskrav och stort inflytande) bland kvinnor förefaller ha utvecklats till en riskfaktor för sjukfrånvaro medan det inte är så bland män. Det kan innebära att det relativt höga inflytande man har i det aktiva arbetet ändå inte är tillräckligt för att hantera de höga kraven i arbetet. Möjligen kan det ha att göra med att en stor del av kvinnor med aktiva arbeten finns i "människoyrken" där det kan vara särskilt påfrestande att känna att man inte räcker till.

Att gå sjuk till jobbet

Det visar sig att personer med höga krav i arbetet och personer med arbetsrelaterade besvär i högre grad än andra går till arbetet fastän de borde stannat hemma av hälsoskäl.

Det finns starka samband mellan sjukfrånvaro och arbetsrelaterad sjukfrånvaro. Det kan vara så att många med höga krav i arbetet går till jobbet trots att de är sjuka och till slut orkar de inte längre utan måste sjukskriva sig. ▶

Sambandet mellan exponering och sjukfrånvaro

Starka samband finns mellan

Arbetsrelaterad sjukfrånvaro minst en dag under det senaste året och

- lyfta tungt i arbetet
- arbeta i framåtlutad arbetsställning
- arbeta i vriden arbetsställning
- arbeta med lyfta armar
- många upprepade arbetsmoment (gäller för män)
- höga arbetskrav (gäller för kvinnor)

Arbetsrelaterad sjukfrånvaro fem veckor eller mer under det senaste året och

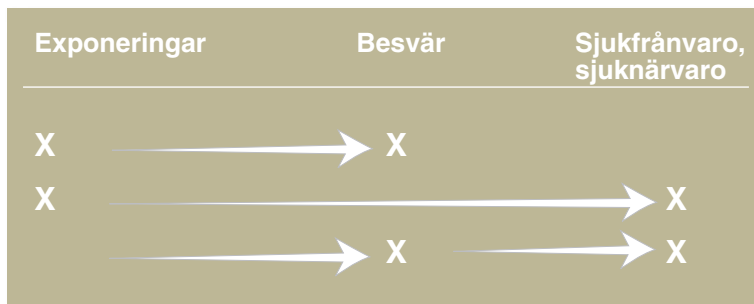
- lyfta tungt i arbetet
- arbeta i framåtlutad arbetsställning
- arbeta i vriden arbetsställning
- arbeta med lyfta armar
- många upprepade arbetsmoment
- höga arbetskrav (gäller för kvinnor)

MOA-undersökningen

I projektet MOA (moderna arbets- och livsvillkor för kvinnor och män) har människors arbetsvillkor och livsvillkor inom skilda yrkeskategorier studerats. Både "typiska" arbetsplatser och sådana där nya organisations- och produktionsformer införts har ingått i studien. MOA-studien är tvärvetenskaplig och resultaten har uppnåtts genom bred samverkan. Projektet har bedrivits vid Yrkesmedicin inom Samhällsmedicin i Stockholms läns landsting i samarbete med Yrkes- och miljömedicin vid Regionsjukhuset i Örebro. Dessutom har forskare från Arbetslivsinstitutet ingått i projektgruppen.

Se även www.arbetslivsinstitutet.se

Från dålig arbetsmiljö till besvär och till sjukfrånvaro



Exponering för dålig arbetsmiljö kan leda till besvär av olika slag. Dessa kan i sin tur leda till sjukfrånvaro och i vissa fall även närvaro trots att man är sjuk. På senare år har de arbetsrelaterade besvären ökat. Också benägenheten att sjukskriva sig vid arbetsrelaterade besvär har ökat.

Att få tillräckligt med sömn och vila mellan arbetsdagarna betonar många forskare som viktigt för hälsan. Sambanden mellan höga arbetskrav och brist på vila och sömn är mycket starka både bland kvinnor och män.

Färre omorganisationer – friskare personal

I analyser inom SCB har man konstaterat att arbetsställen som antingen krymper eller växer har högre sjuktal än de där antalet anställda inte förändrats. I den s.k. MOA-undersökningen konstaterades att omorganisationer kunde vara förknippade med både positiva och negativa upplevelser. Dock mår de som arbetade på arbetsplatser där få förändringar skett i många avseenden bättre (vad gäller psykisk hälsa och muskuloskeletala besvär) än de som arbetade på mindre stabila arbetsplatser.

Arbetsmiljöverket har under sin Stresskampanj konstaterat att sjukskrivningar på grund av psykosociala s.k. stressrelaterade arbetsjukdomar främst finns på arbetsplatser där man gjort återkommande organisationsförändringar, där arbetsmängden är stor och där konflikter förekommer på arbetsplatsen. I många fall har också omorganisationer varit led i besparingar med personalminskningar och därmed ökande arbetsbelastning. Kanske är återkommande omorganisationer och personalförändringar en av orsakerna till att man upplever höga krav i arbetet och arbetar under hög anspänning. Detta kan då vara en bidragande orsak till olika typer

av besvär och till sjukfrånvaro på grund av andra besvär än kroppsliga, vilka också ökat kraftigt under senare år.

Trenden kan brytas

För att bryta ökningen av mängden av människor som är sjukskrivna på grund av arbetsrelaterade besvär blir det nödvändigt att söka minska de psykosociala belastningarna i arbetslivet. Bland kvinnor med höga krav i sitt arbete skulle runt 30 procent färre vara sjukfrånvarande någon gång under en 12-månadersperiod om kraven blev lägre. Att komma till rätta med de höga kraven i arbetet skulle på motsvarande sätt innebära att även andelen kvinnor med lång sjukfrånvaro skulle minska med omkring 30 procent. Bland män skulle en minskning av de höga kraven betyda att sjukfrånvaron minskar med omkring 10 procent.

Om hypoteserna om samband mellan organisationsförändringar och personalförändringar är korrekta bör man vara varsam med omorganisationer och andra förändringar. Sådana förändringar kan förorsaka osäkerhet och ökad arbetsbelastning med påfrestningar för de anställda, risk för ohälsa, sjukfrånvaro och därmed ökade samhällskostnader.

Sömnsvårigheter på grund av tankar på arbetet och otillräckligt med sömn framstår som en av de mest påtagliga effekterna av de ökade kraven i arbetslivet. Dessa sömnproblem har också visat klara samband med den arbetsrelaterade sjukfrånvaron, speciellt när orsakerna

är andra än rent fysisk exponering, och speciellt vad gäller lång sjukfrånvaro.

Det är också viktigt att påpeka att även om de fysiska exponeringarna i arbetslivet inte kan förklara senare tids ökning av sjukfrånvaron – är sambanden fortfarande starka. Våra analyser visar att en reducering av den fysiska exponeringen i arbetslivet skulle minska den arbetsrelaterade sjukfrånvaron, för kvinnor med 10–20 procent och för män med runt 30 procent.



Madeleine Bastin arbetar med arbetsmiljöstatistik vid SCB, tfn 08-506 946 54, e-post: madeleine.bastin@scb.se

Lästips

Negativ stress och ohälsa, Information om utbildning och arbetsmarknad (IAM) 2001:2, SCB.

www.scb.se/amne/arbetsmarknad.asp

Arbetsmiljö och arbetsrelaterad sjukfrånvaro, Bilaga 4 till AHA Utredningsinstitut och mötesplats, SOU 2003:13, Socialdepartementet. Se även www.social.regeringen.se/propositionerm/sou/index.htm