



Forklaringer til økt sykefravær - Arbeidsmiljøets betydning

Seminar om sykefravær 12. januar 2010

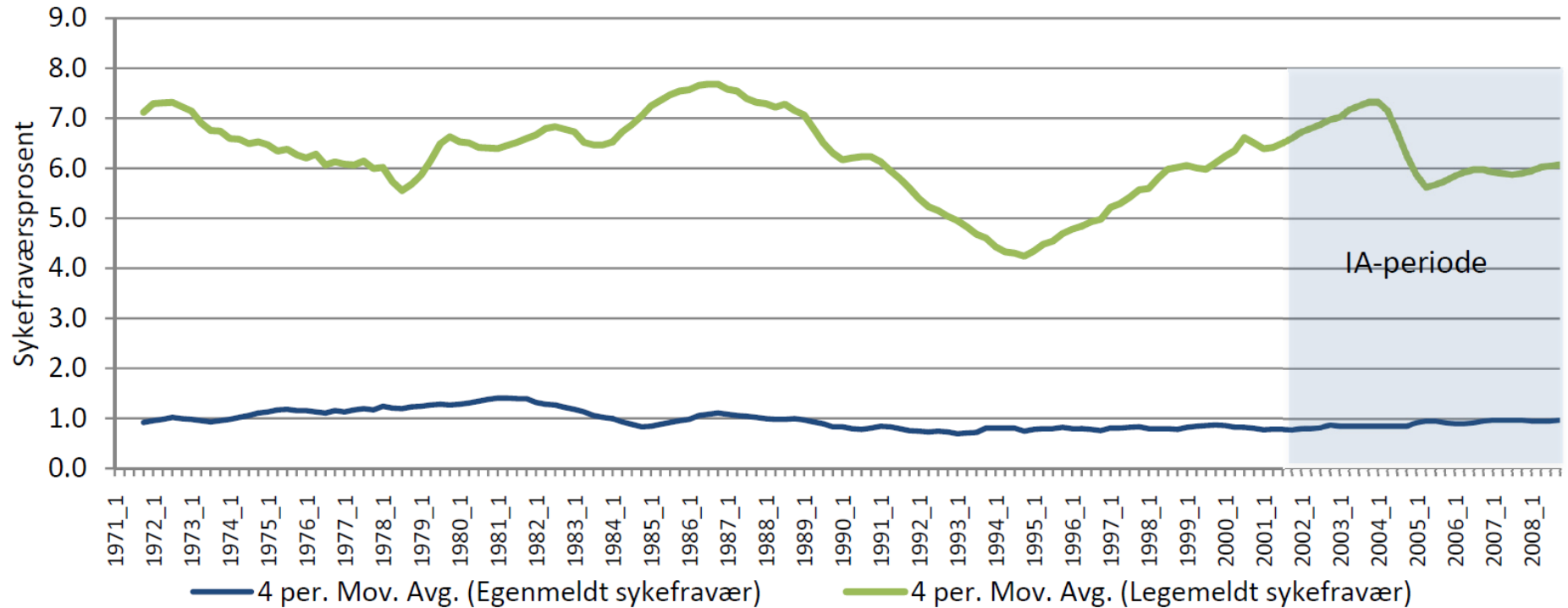
Helge Kjuus

Avd. for arbeidsmedisin og epidemiologi
Statens arbeidsmiljøinstitutt





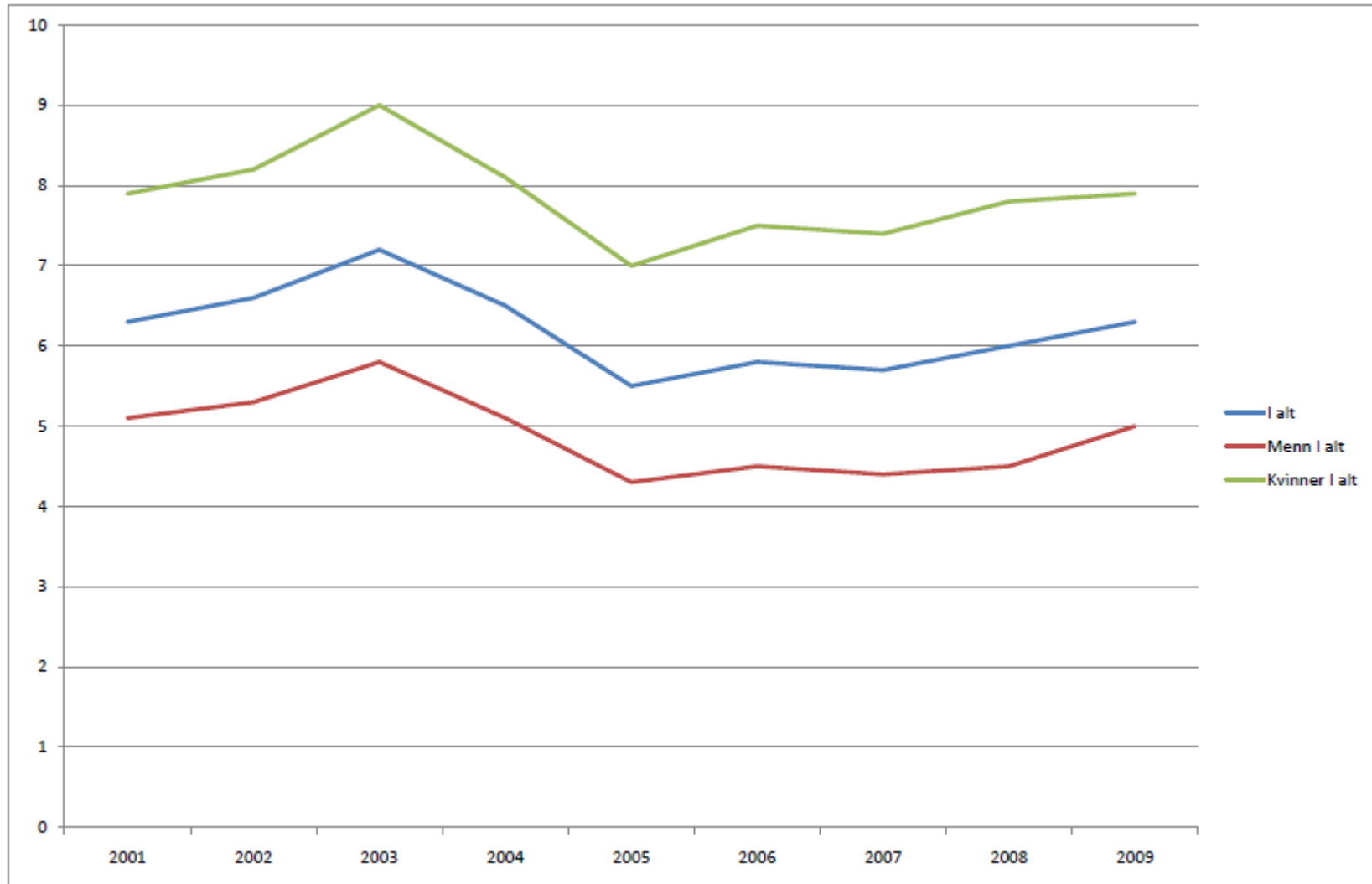
Hva er det som øker ?



Figur 1.1 Utvikling i egenmeldt og legemeldt sykefravær i perioden 1. kvartal 1971 til 4. kvartal 2008. Kilde: NHO og SSB serier sammensatt og nivåjustert.

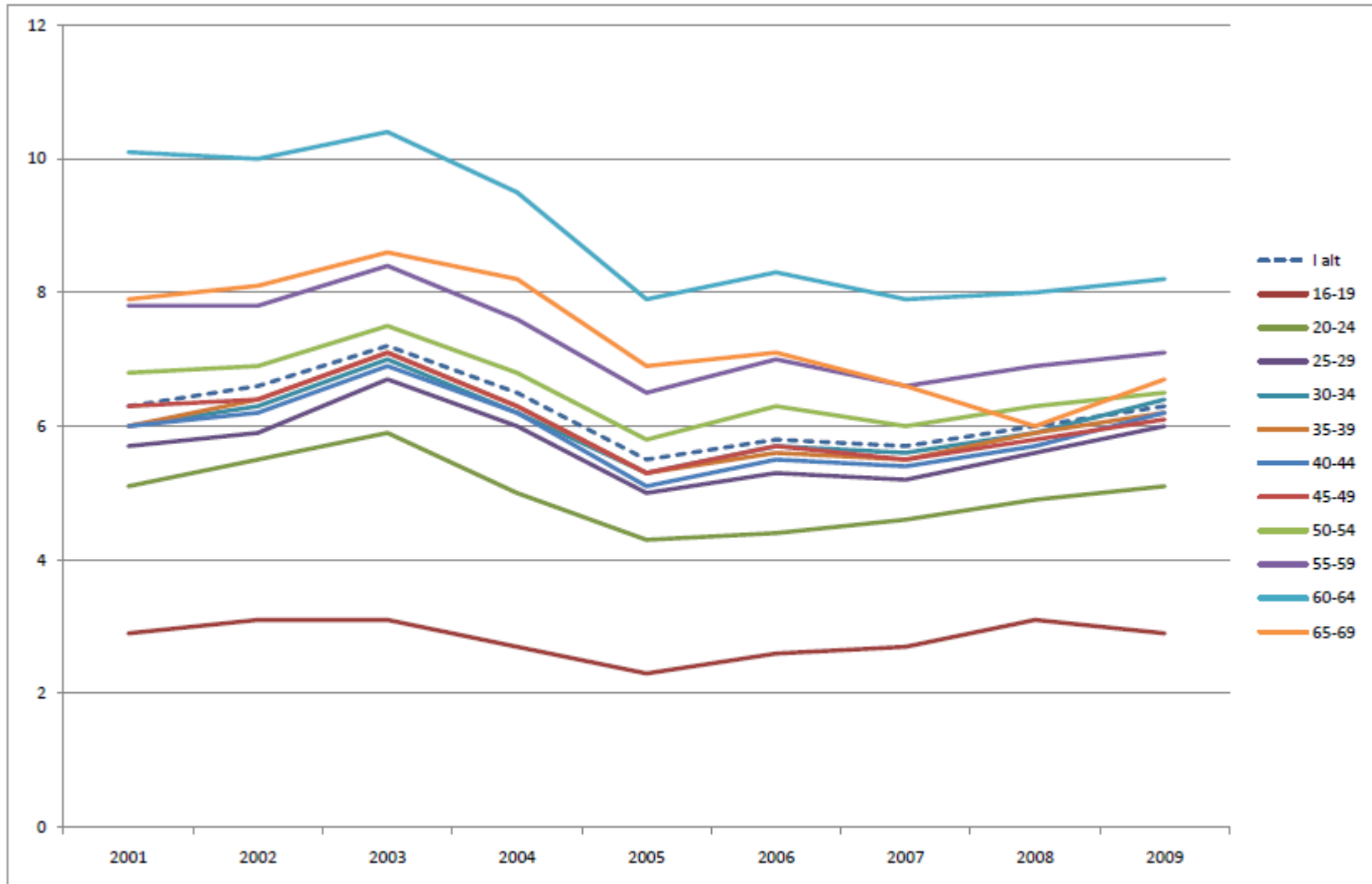


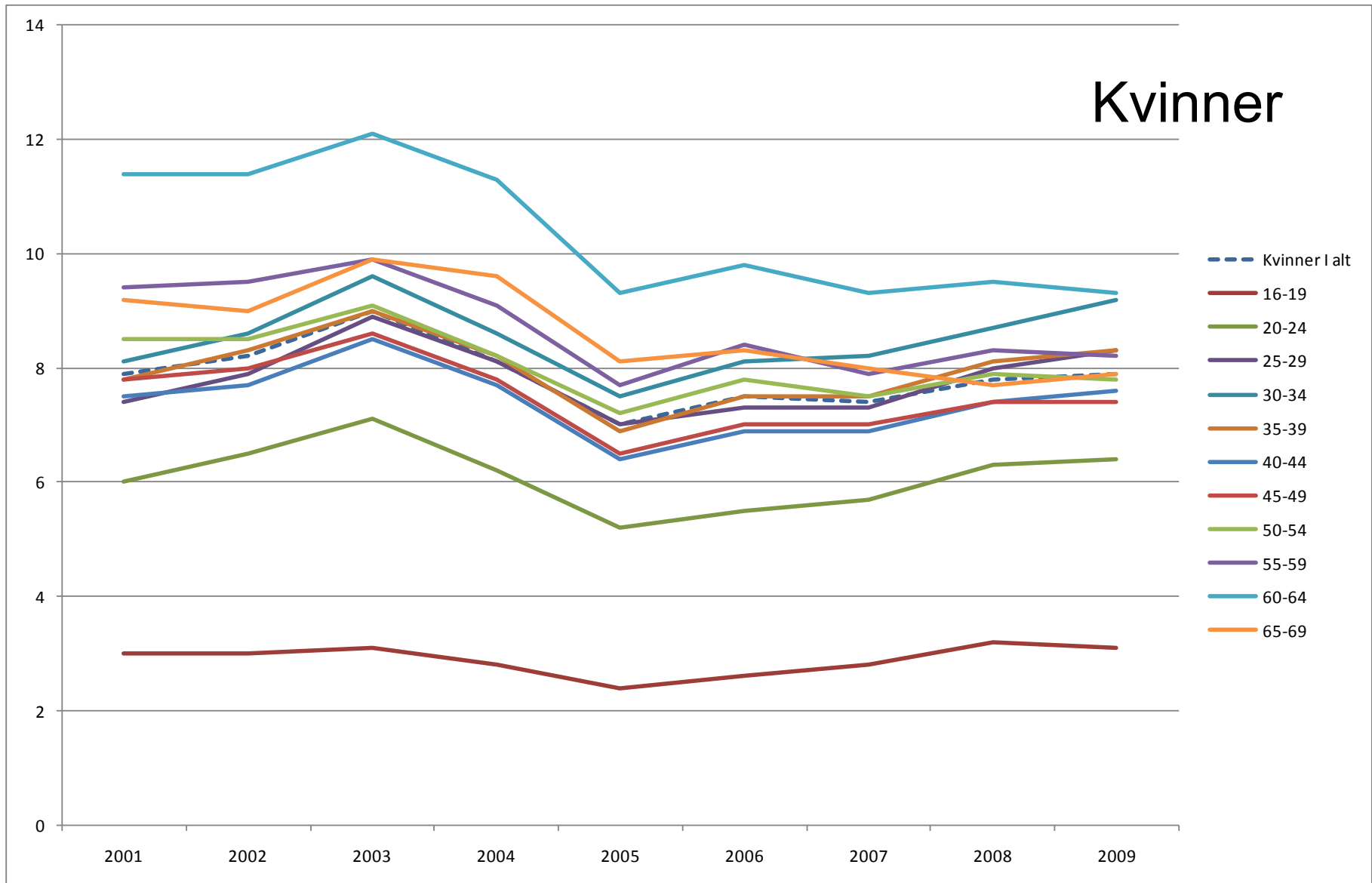
Sykefravær (% av mulige dagsverk) 2001-2009 Menn og kvinner

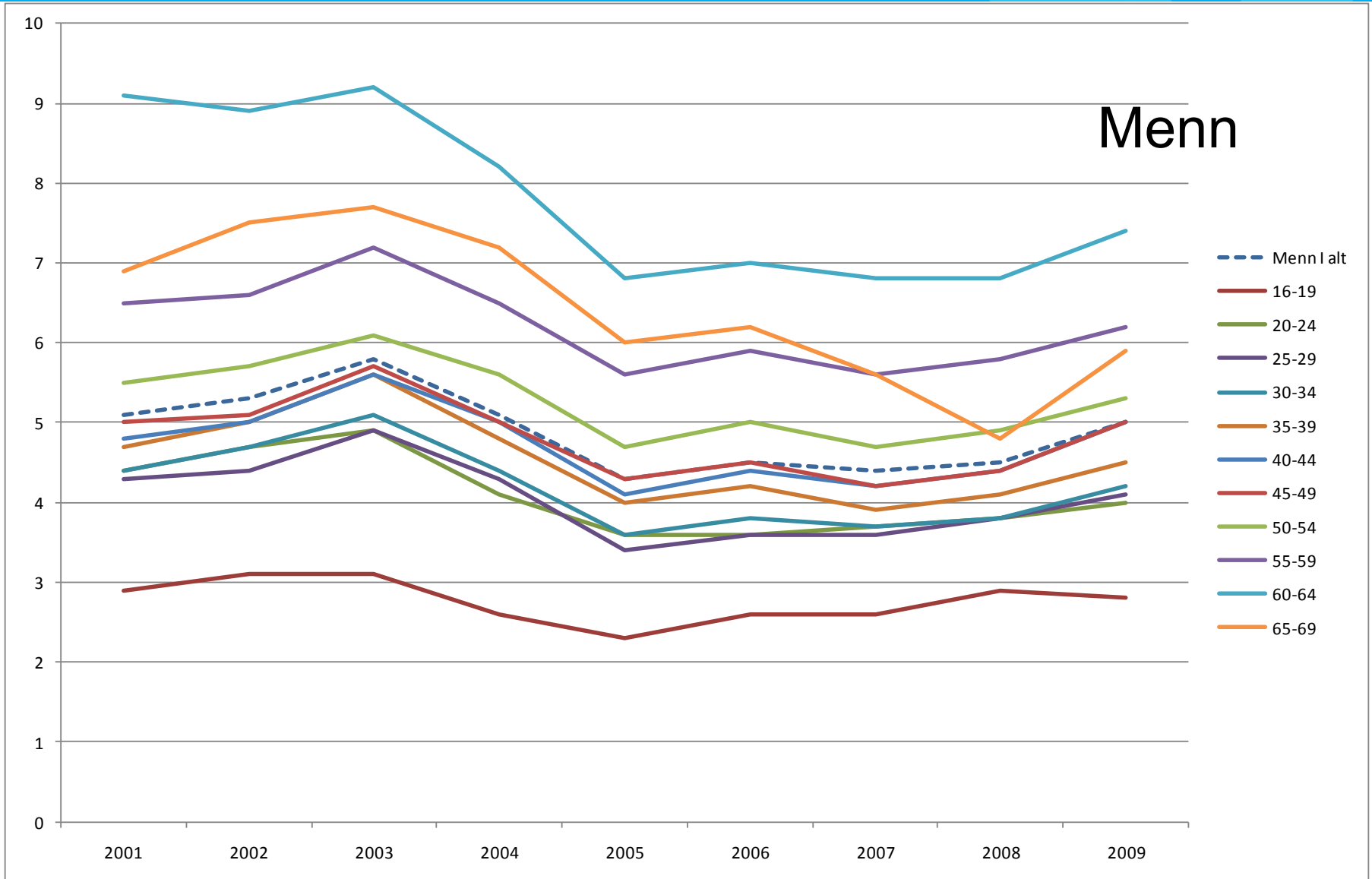




Sykefravær (%) 2001-2009, etter alder

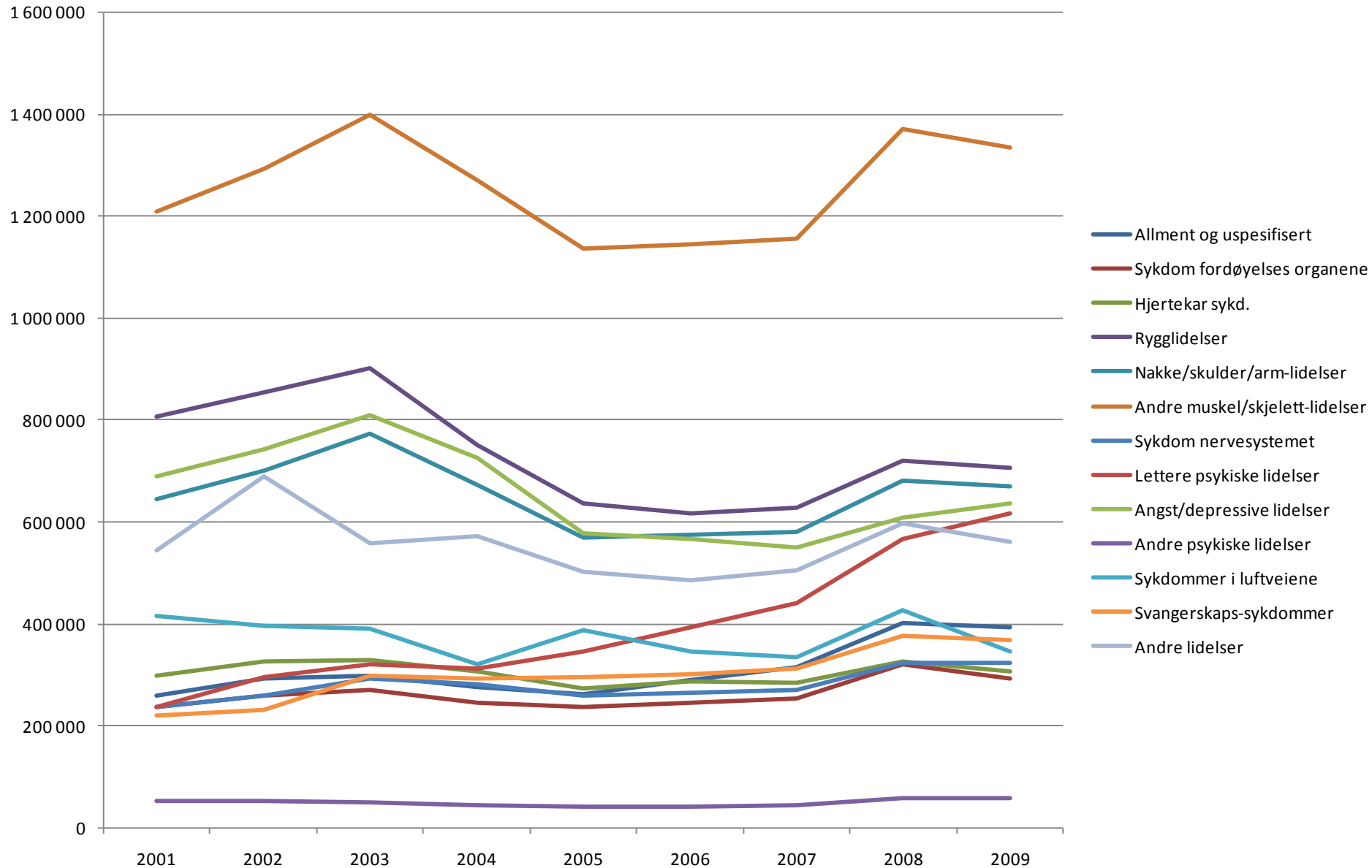


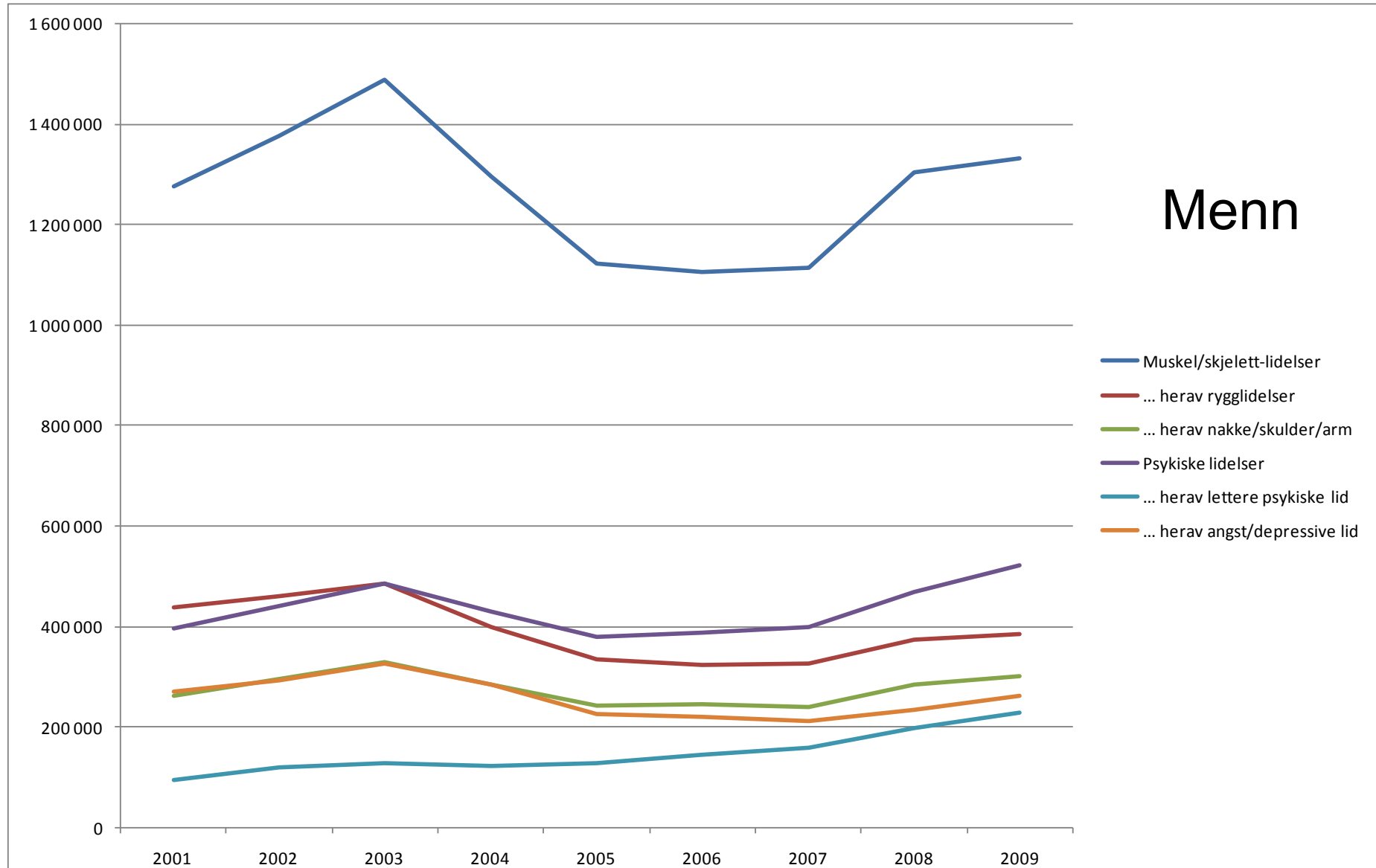


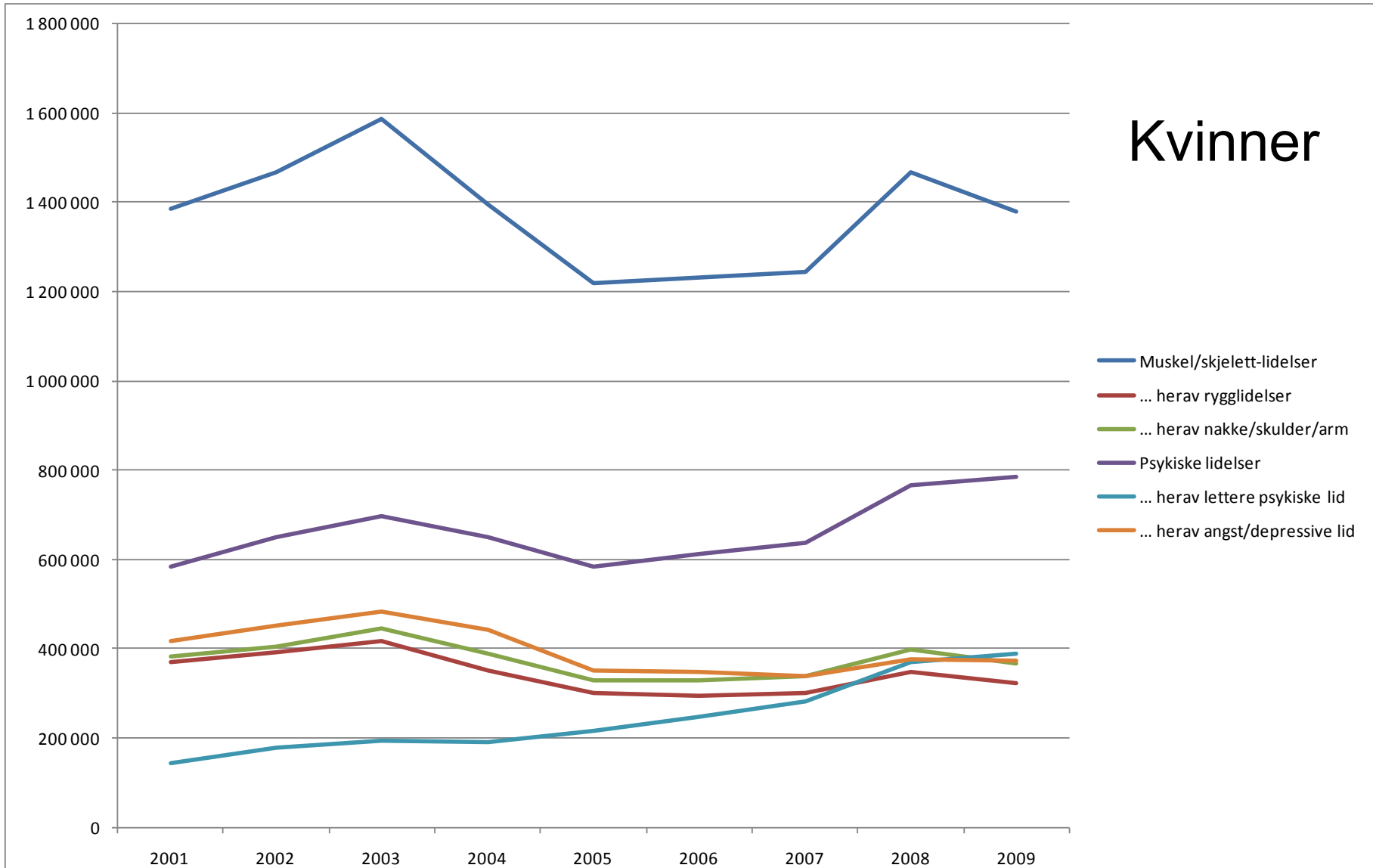


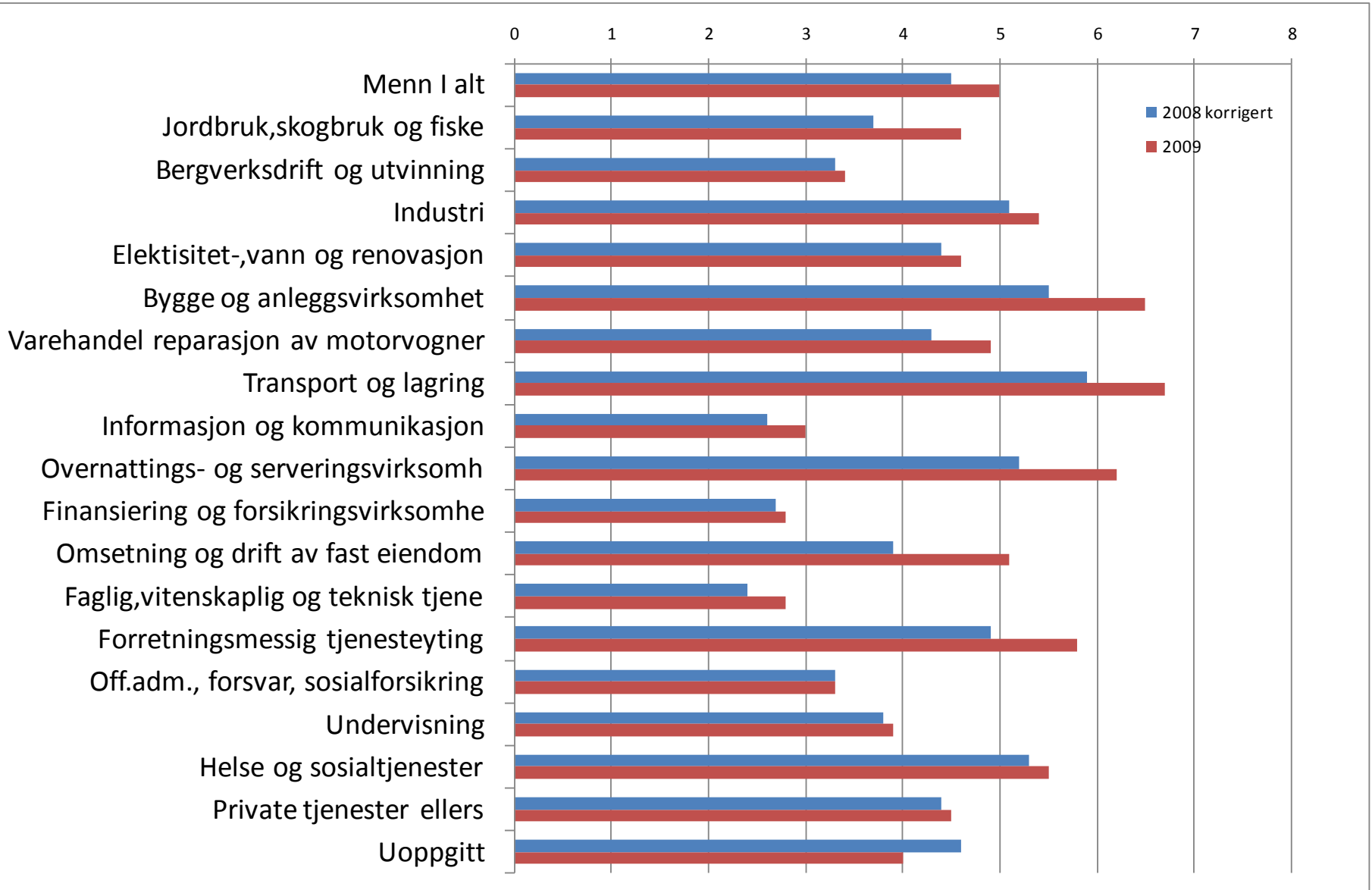


Antall sykfraværingsdagsverk 2001-2009, etter diagnose







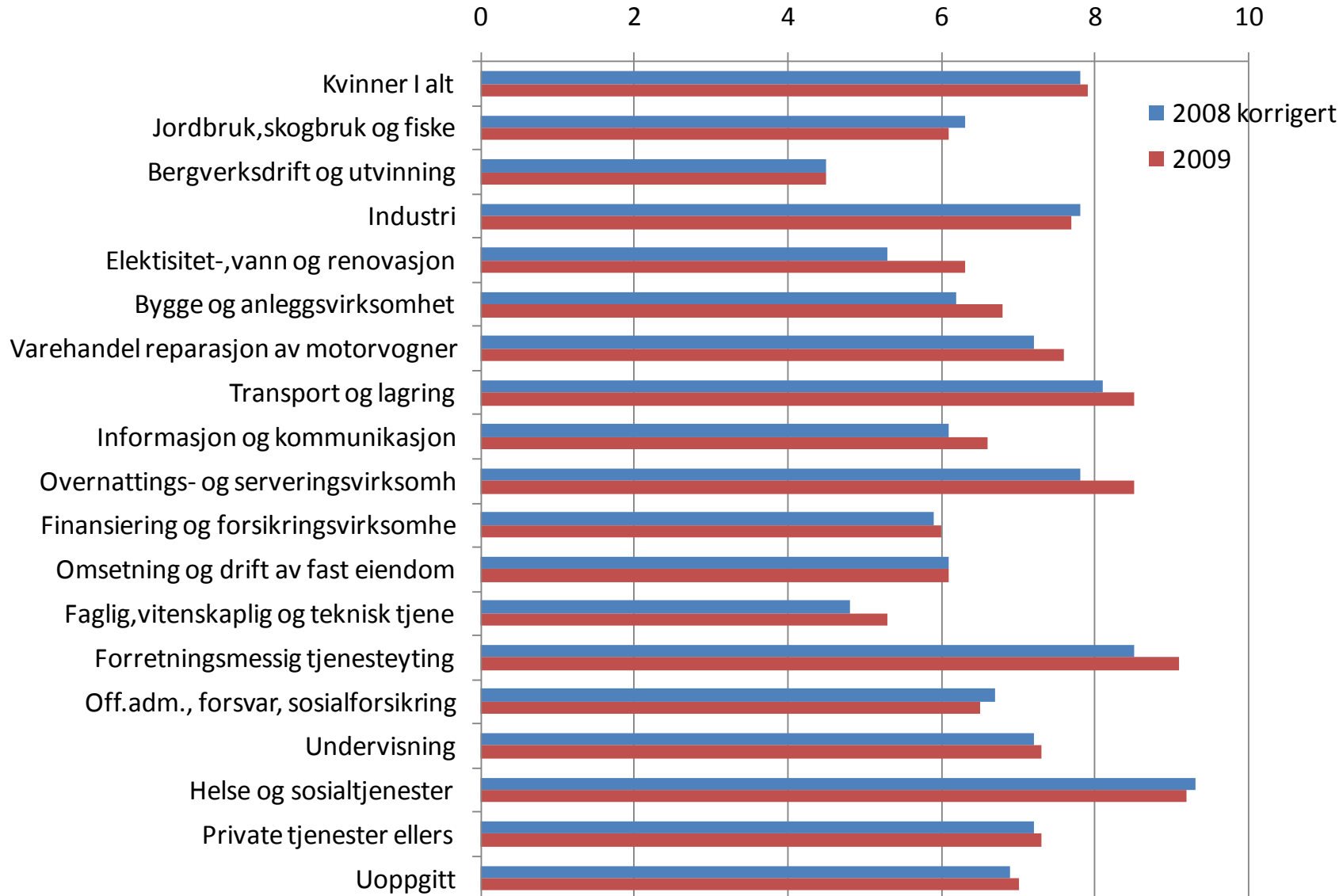




Statens

arbeidsmiljøinstitutt

Bransjevis sykefravær – kvinner 2008 og 2009





- I et 40-års perspektiv: Påfallende stabilt sykefravær i Norge
- I et 3-års perspektiv: Liten økning i sykefraværet, spesielt relatert til "lette, psykiske lidelser"
- Kan arbeidsmiljøet forklare den observerte økningen i sykefraværet for perioden 2005-2009?
- Har arbeidsmiljøet blitt mer "brutalt?"
- Sparsomt med empiriske data



Brutalisering?

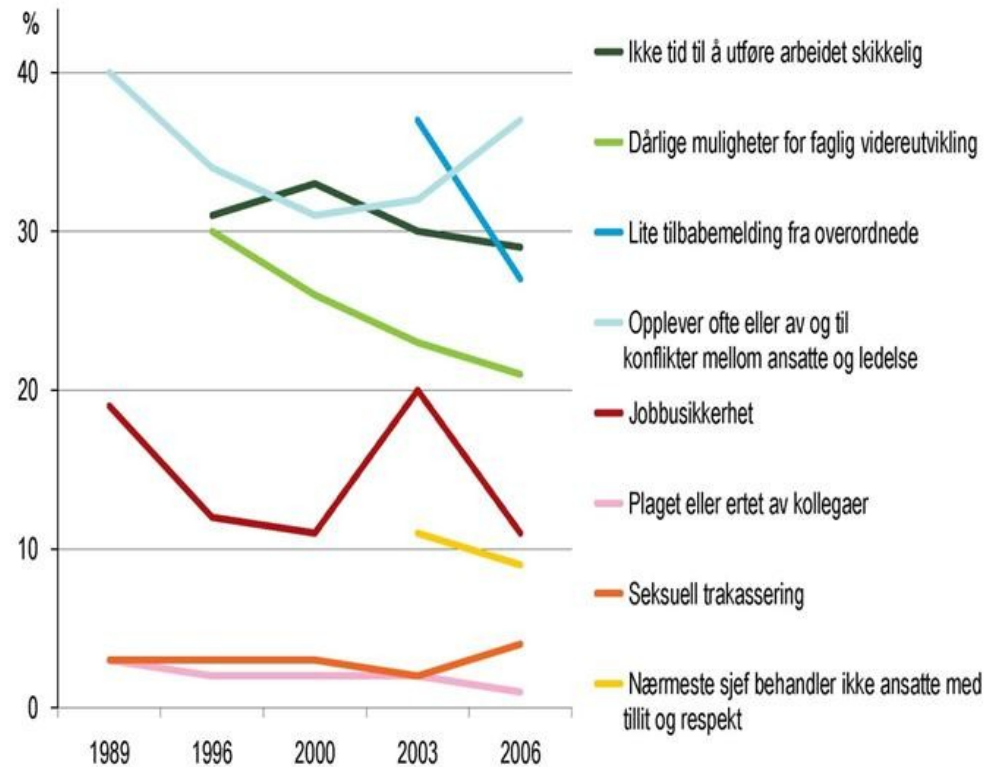
Psykososialt arbeidsmiljø – trend

Det generelle bilde er at det har vært en positive utvikling 1989-2006

-Antallet spørsmål som er sammenliknbare over tid er begrenset

- Man har i liten grad studert bransjespesifikke utviklingstrekk

-Data foreløpig til 2006



(Kilde: LKU 2006, SSB)

FIG. 3 Trender i ergonomisk arbeidsmiljø i perioden 1989–2006. Prosentandel av alle yrkesaktive (Kilde: SSB, Statistikkbanken)

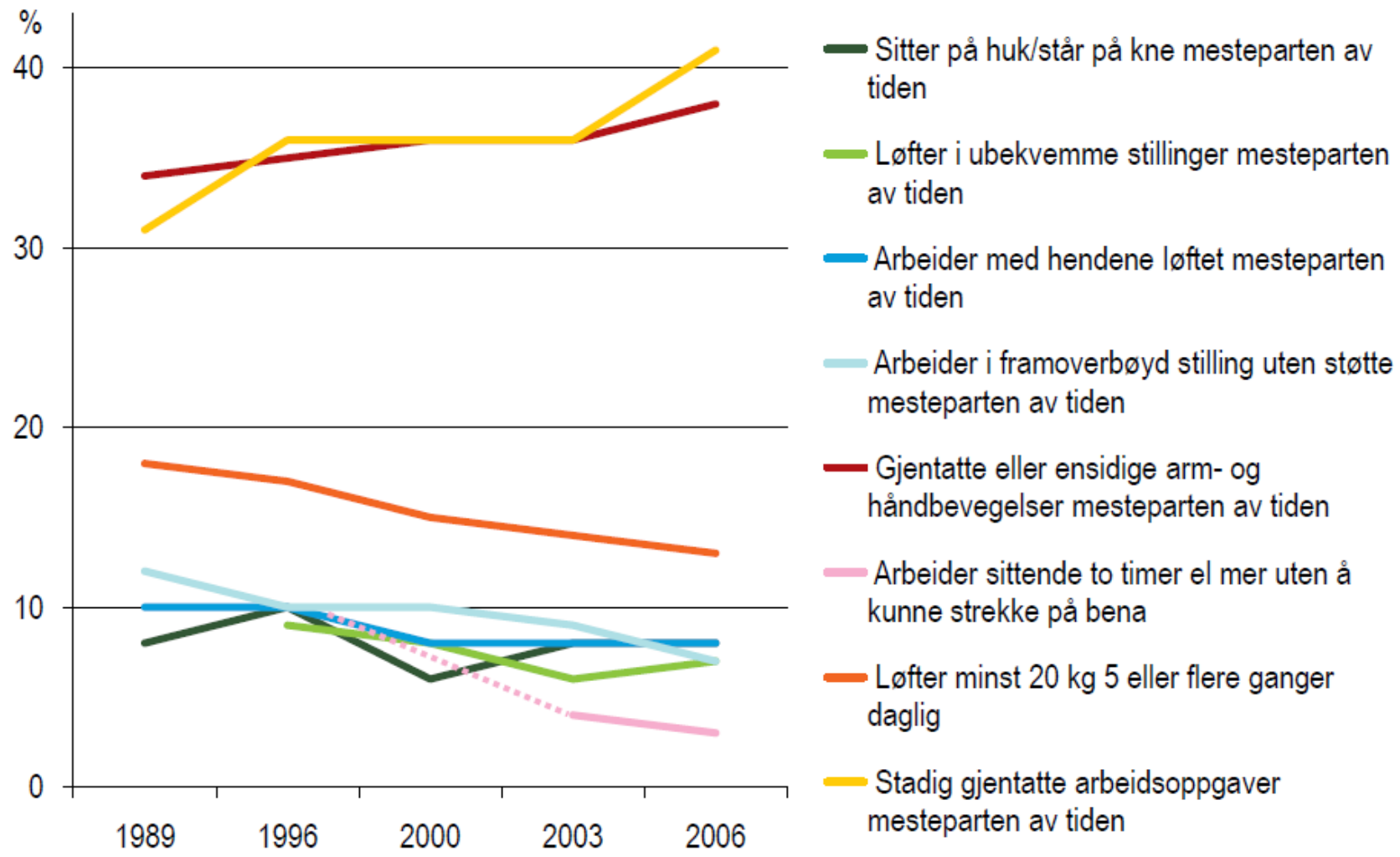


FIG. 4 Trender i fysisk arbeidsmiljø i perioden 1989–2006. Prosentandel av alle yrkesaktive (Kilde: SSB, Statistikkbanken)

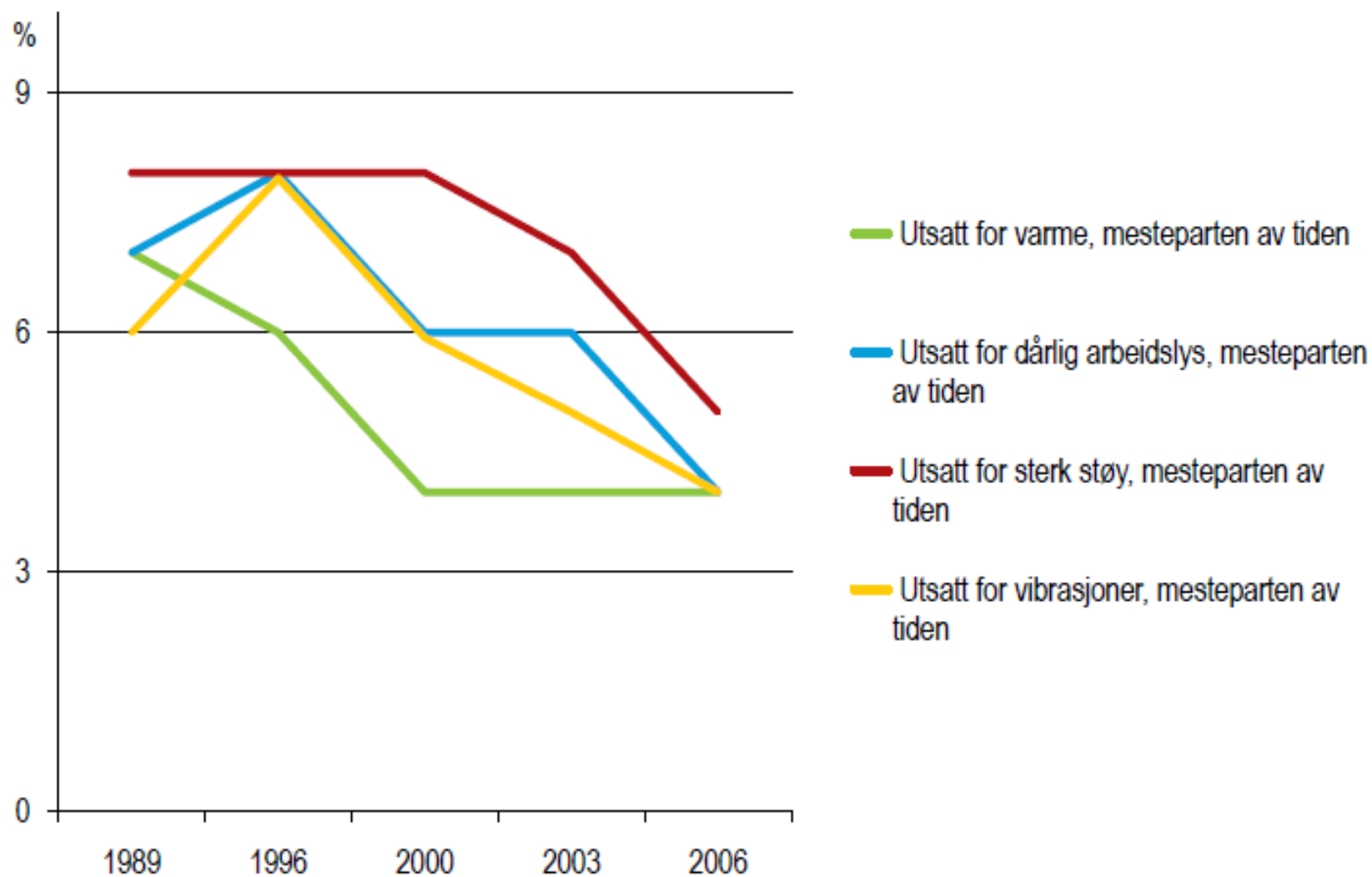


FIG. 5

Trender i kjemiske arbeidsmiljøeksponeringer i perioden 1989–2009. Prosentandel av alle yrkesaktive (Kilde: SSB, Statistikkbanken)

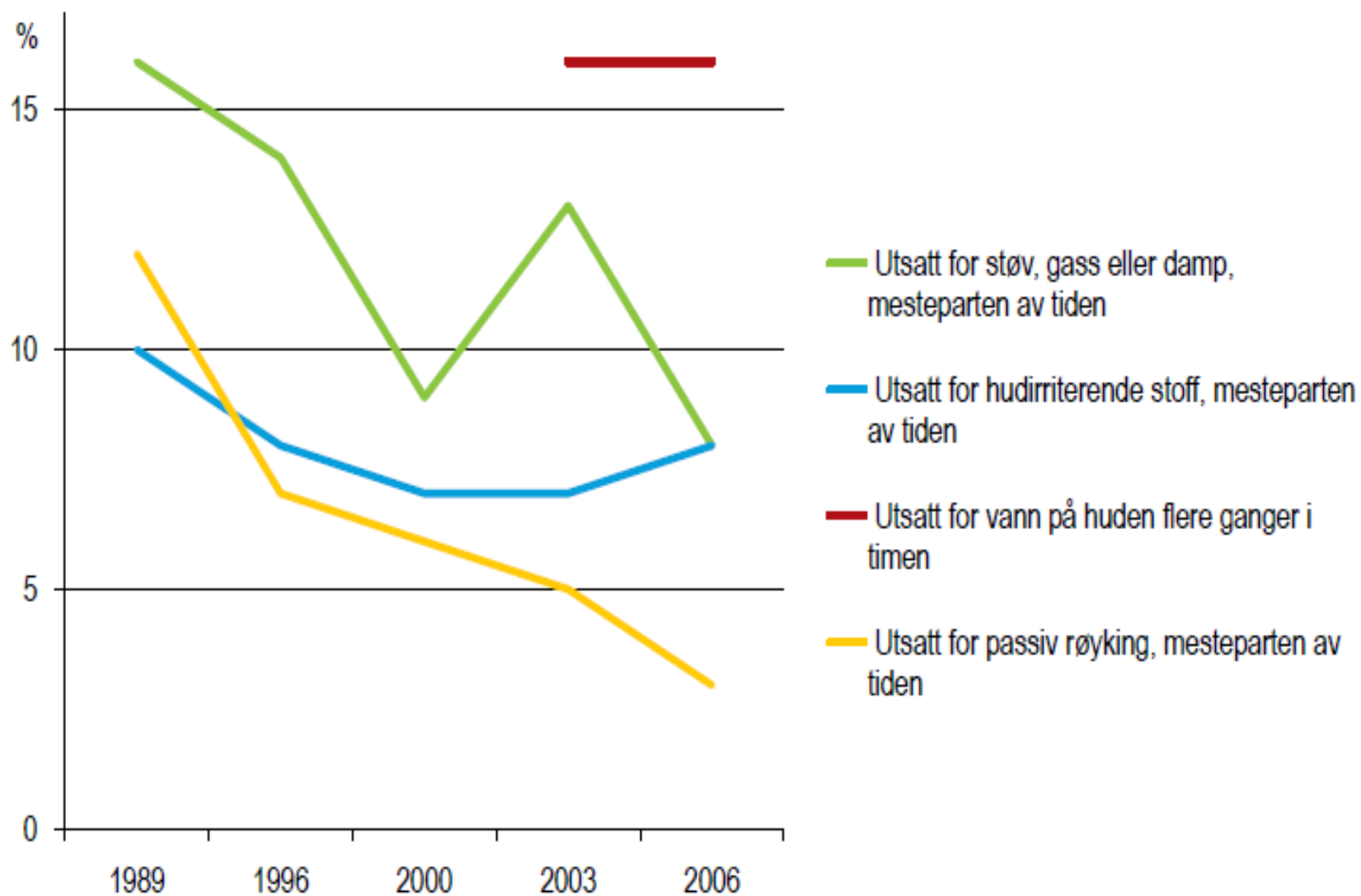
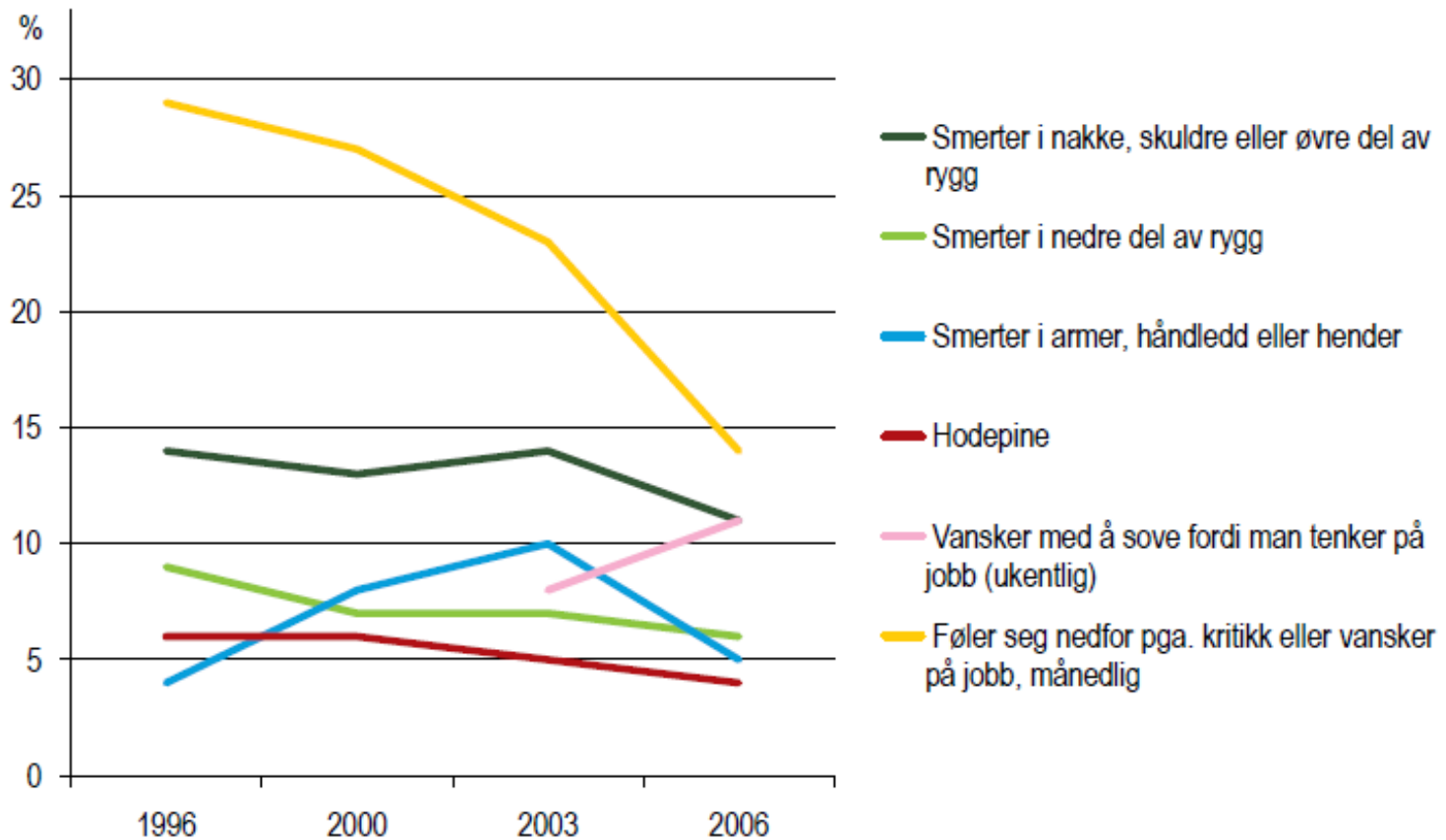




FIG. 11 Trender i arbeidsrelaterte helseplager i perioden 1989–2006.
Prosent (Kilde: SSB, Statistikkbanken)





Forklaringer til økt sykefravær - Arbeidsmiljøets betydning

Oppsummering:

- LKU-data 1989 -2006:
 - Ikke klare trender i retning av ”dårligere” arbeidsmiljø”, heller tendens til bedring.
 - Dekker ikke perioden 2006-2009
- Utsatte bransjer: Forverring??
 - Nedbemanning, økte krav, jobbutrygghet



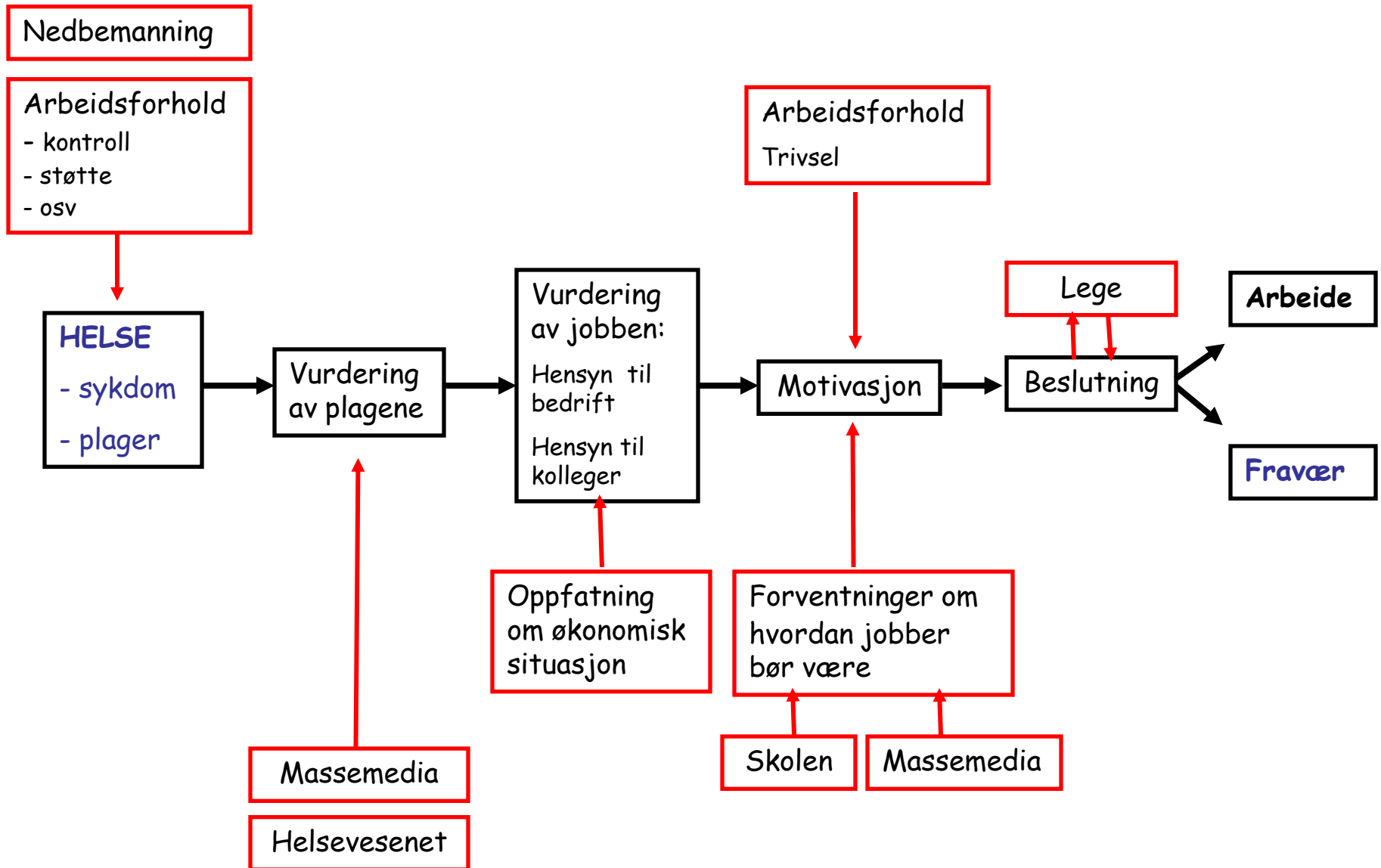
I et forebyggende perspektiv: Hva er hovedproblemet?

- Økningen i sykefraværet ?
- Eller
- Sykefraværets størrelse ?



Forebyggbar andel ?

Modell for å vise noen av faktorene som bestemmer sykefravær



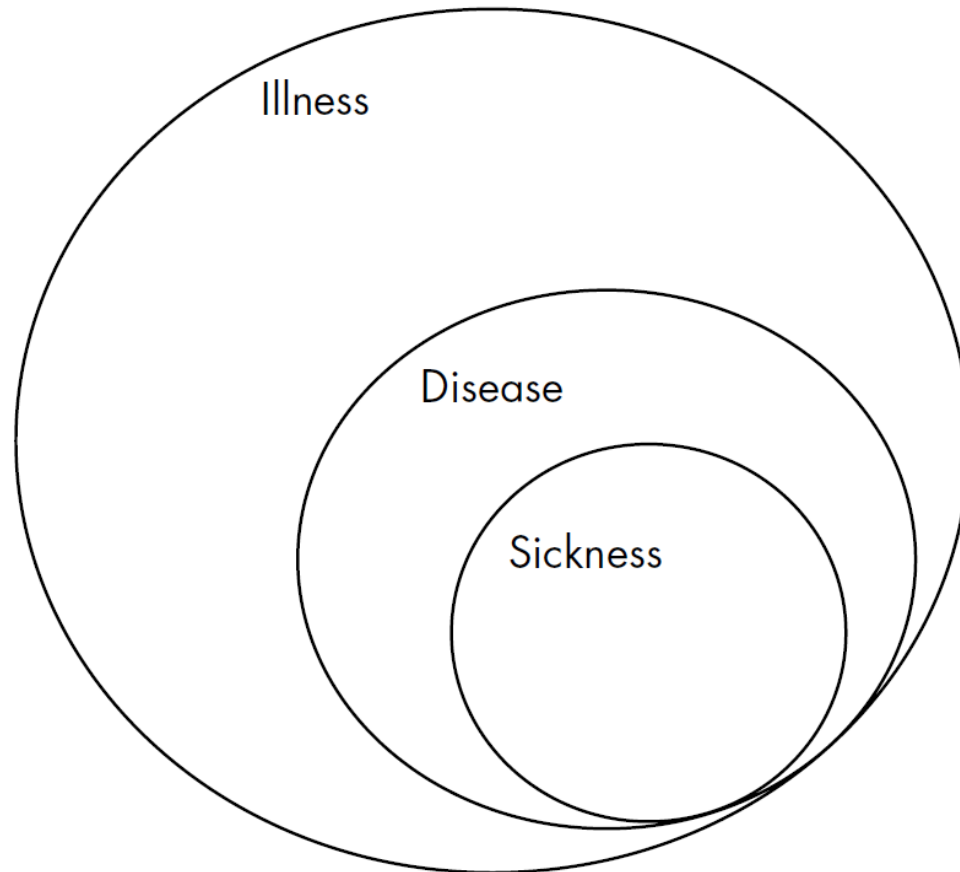
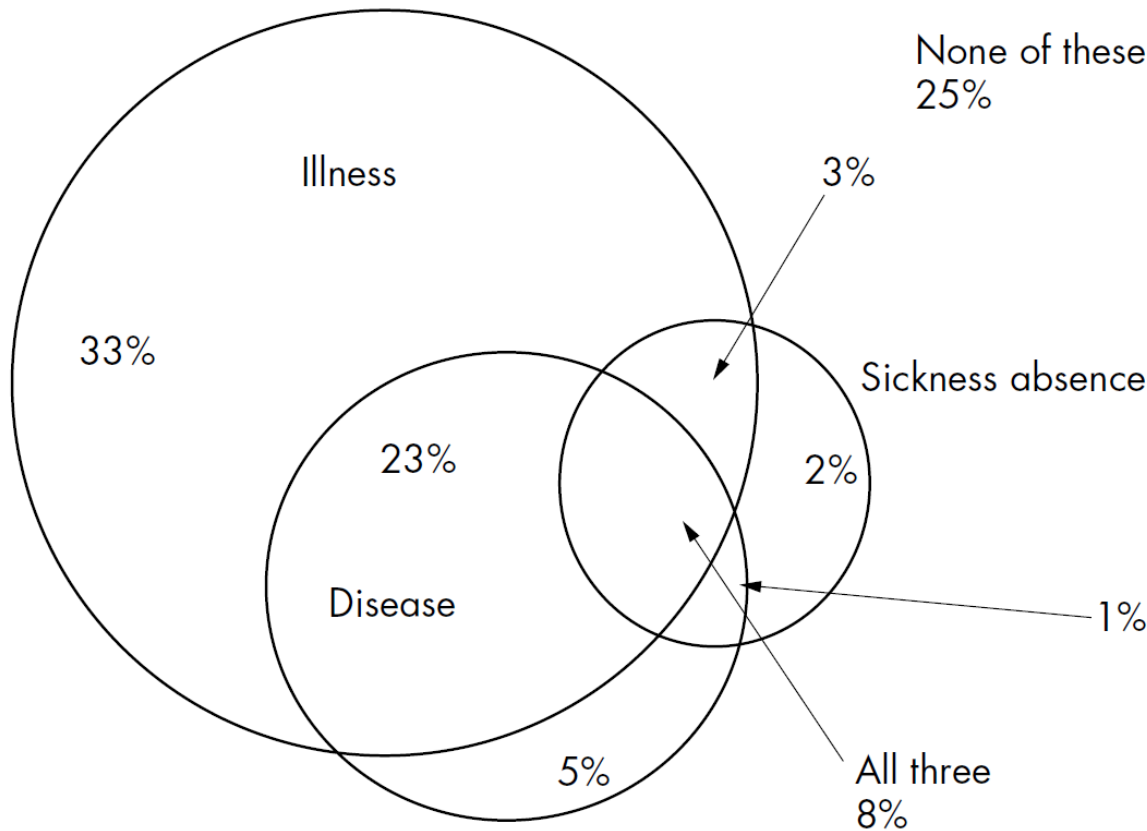


Figure 1 Hypothesised relation between illness, disease, and sickness absence, respectively.



Illness – disease – sickness – virkelig relasjon



Av de sykmeldte:
86% med enten
sykdom
eller "illness"

Figure 2 Relation between illness, disease, and sickness absence. Percentage of employed aged 16–64 in Sweden 1998–2001 (n = 13 887).



Viktig årsak til sykefravær:

- Sykdom (disease, illness)

Viktig tiltak for å redusere sykefraværet :

- Forebygge sykdom
- Mange sykdommer kan forebygges
- **Arbeidsrelaterte sykdommer og plager kan forebygges!**



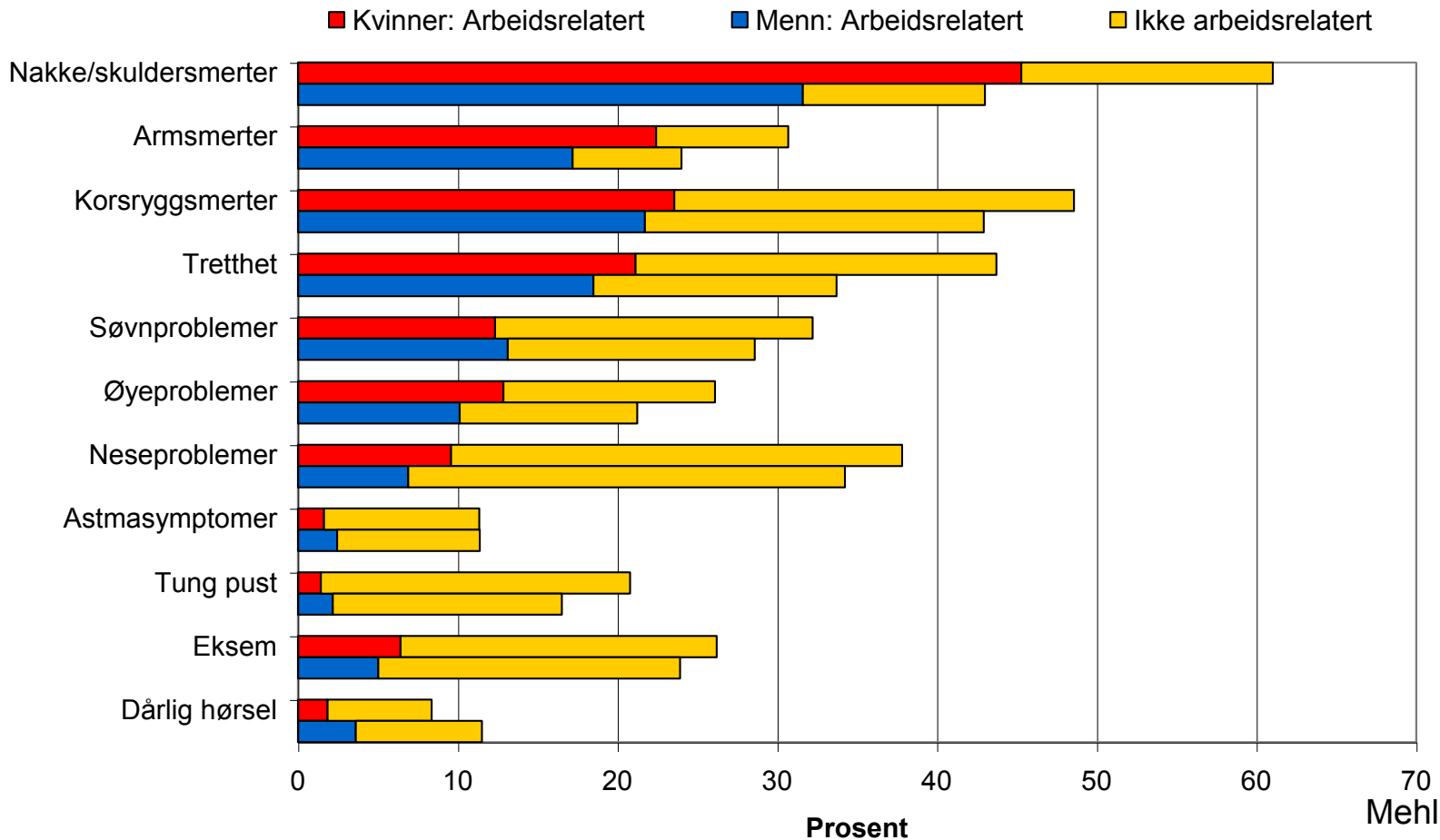
Arbeidsrelatert sykdom

- Når målet er forebygging, vil et sykdomstilfelle være arbeidsrelatert når det er
 - forårsaket (helt eller delvis) av arbeidsforholdene
 - forverret av arbeidsforholdene



Helseundersøkelsen i Oslo (HUBRO) 2000-2001

(alder 30, 40 og 45 år) (N= 8594)





Kan vi stole på selvrapportering av sammenheng med arbeid?

- Selvrapportert vs. ekspertvurdert sammenheng med arbeid for smerter i nakke, skulder og arm
- 217 yrkesaktive personer 30, 40 og 45 år
 - 208 med nakke-/skuldersmerter
 - 150 med smerter i albue/underarm/hånd
- Ganske stor enighet om hvor *stor andel* av tilfellene som var arbeidsrelatert
 - 78 % versus 72 % for armsmerter
 - 80 % versus 65 % for nakke-/skuldersmerter
- Betydelig uenighet om *hvilke tilfeller* som var det
 - større enighet for smerter rapport som arbeidsrelaterte enn ikke-arbeidsrelaterte



Pasientens vurdering (California og Norge):

- 39 % av pasienter i allmennpraksis mente plagene hadde årsakssammenheng med arbeid
- 66 % anga forverring av plagene pga arbeidet, selv om plagene ikke var forårsaket av arbeidet

Harber 2001

- 40 % (♀) og 54 % (♂) mente plagene hadde mulig eller sikker årsakssammenheng med arbeid

Hilt 2003

Legens vurdering (Danmark og Sverige):

16-20 % av konsultasjoner i yrkesaktiv befolkning er arbeidsrelatert

- for muskelskjelettplager 35 %

Kibsgård 1998
Järkult 1986



Arbeidsrelatert sykkelighet - Oppsummering

- En stor andel av folks sykdommer og plager er arbeidsrelatert, enten ved å være forårsaket av, eller forverret av arbeid.
- Nærmere angivelse i % avhenger bl.a. av definisjon av "arbeidsrelasjon"



Restriktiv definisjon:

Et sykefraværstilfelle vil være arbeidsrelatert når

- sykdommen eller plagene som har ført til sykefraværet er
 - forårsaket (helt eller delvis) av arbeidsforholdene
 - forverret av arbeidsforholdene



118 av 122 allmennleger i Buskerud - 1413 pasienter
Legens og pasientens vurdering

- Fysisk belastende arbeid - medvirkende årsak til sykmelding hos 48 % av pasientene
 - 78 % - muskelskjelettplager
 - > 90 % - tungt fysisk arbeid / går og står mye
- Psykiske arbeidsforhold - 32%
- Store variasjoner – yrke / type arbeid / helseproblem

Tellnes 1990



824 personer (18–55 år) i Midt-Norge sykmeldt for astma > 16 dager

- 70 % anga arbeidsrelatert astma
 - luftveisplager i forbindelse med arbeidet
 - bedring ved fravær fra arbeidet
- Lege mistenkte sammenheng med arbeid for < 50 %
- Melding om yrkessykdom var sendt for 21 % av mennene og 10 % av kvinnene
- Vanlige yrker: helse/omsorg, industri, bygg/anlegg, sveiser, renhold, transport, frisør, baker

Leira 2006



Selvrapportert sykefravær, etter yrke (LKU 2006, SSB)

Har du i løpet av de siste 12 månedene hatt sammenhengende sykefravær på mer enn 14 dager?

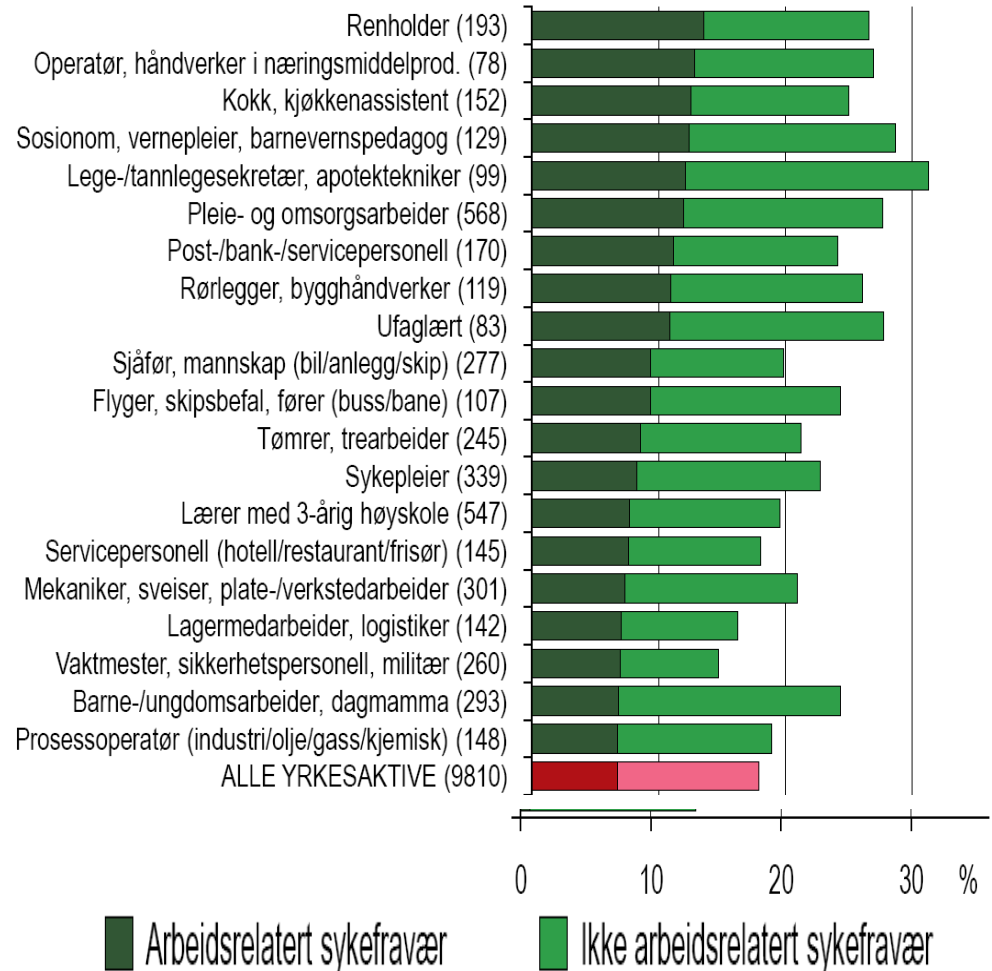
Var årsaken til fraværet helseproblemer som helt eller delvis skyldtes jobben ?

18 % rapporterer minst ett sykefravær på mer enn 14 dager.

7 % svarte at dette helt eller delvis skyldes jobben, dvs. at om lag **40 %** av fraværet tilskrives helt eller delvis jobben

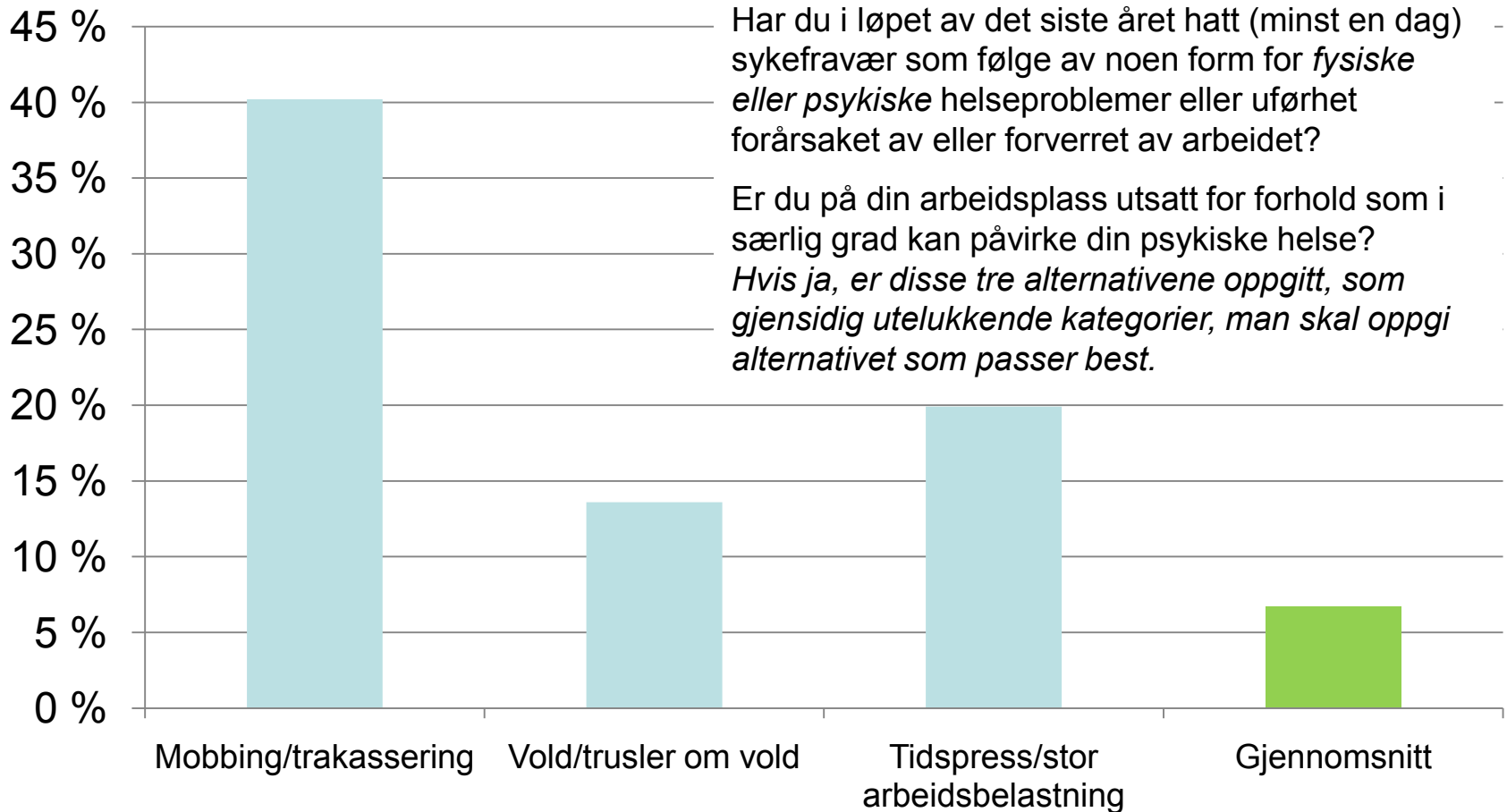
Sykenærvær

22 % hadde gått på jobb ≥ 4 ganger siste år selv om de burde holdt seg hjemme



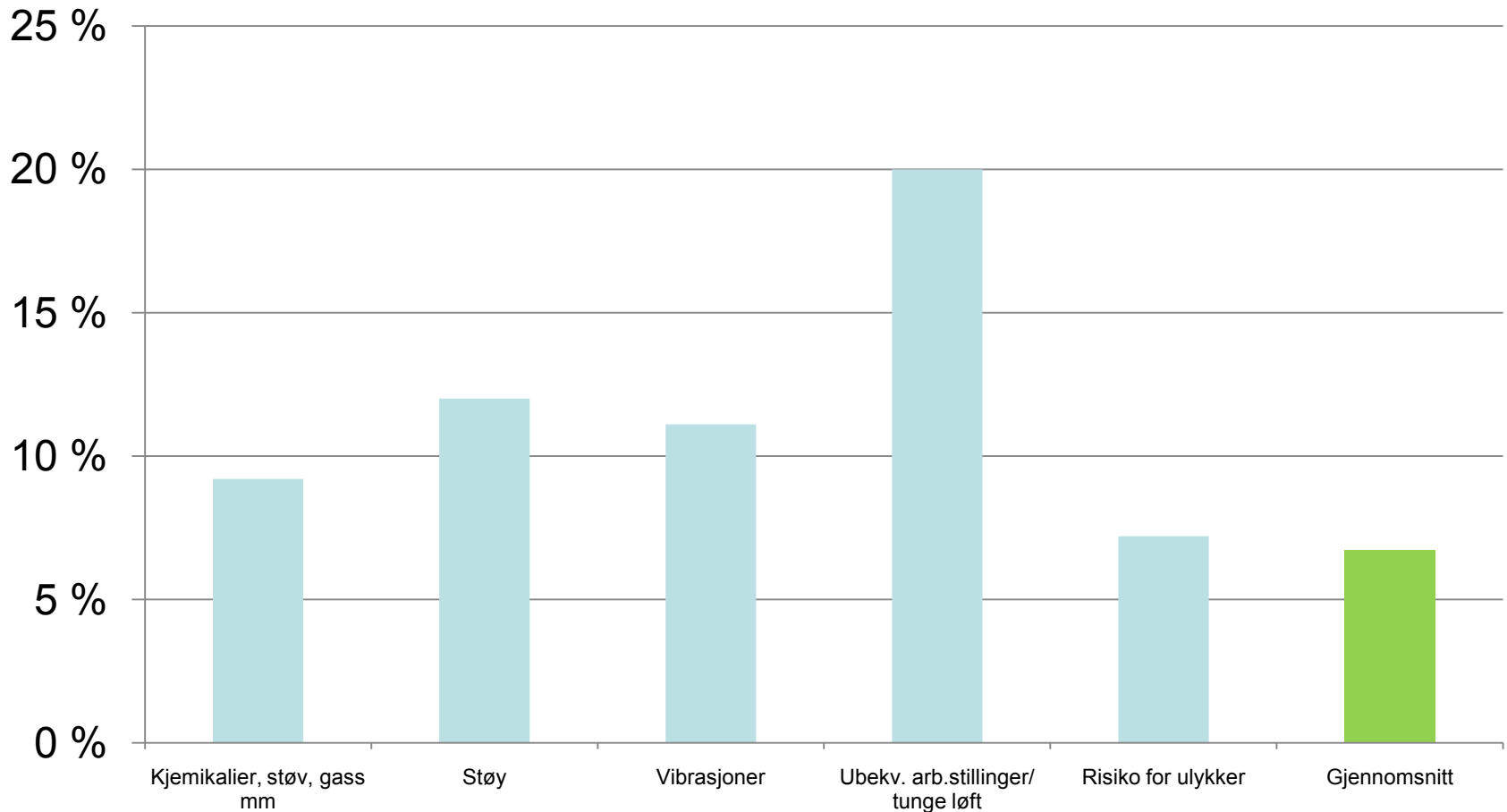


Psykiske arbeidsbelastninger og årlig risiko for arbeidsrelatert sykefravær





Fysiske arbeidsbelastninger og årlig risiko for arbeidsrelatert sykefravær



Kilde: AKU-tillegget 2007 (SSB)



Risk factors for sick leave – general studies:

Allebeck og Mastekaasa 2005

84 relevante artikler

31 studier av akseptabel kvalitet om arbeidsforhold

- Fysisk arbeidsmiljø:
 - Akseptabel dokumentasjon på smh. (subj./obj. ekspo.info.).
 - Viktigst: Ergonomiske forhold – høyt sykefravær
- Psykososialt arbeidsmiljø:
 - God dok. smh. Høy kontroll-lavt sykefravær
 - Ingen klar smh. Høye krav – høyt sykefravær
 - Sosial støtte: Ikke tilstrekkelig dokumentasjon



17 prospektive danske studier

Lund og Labriola 2009:

Arbeidsmiljøfaktorer forklarte 40% av variasjonen i sykefraværsrisiko

20% av populasjonen sto for 80% av fraværet

5x forskjell mellom lav og høy sosioøkonomisk klasse

Halvparten av dette forklart med eksponeringer i arbeid

Fysiske faktorer: Ingen kjønnsforskjell

Psykososiale faktorer:

Kvinner: Relasjonelle faktorer av betydning

Menn: Høye emosjonelle krav

Skiftarbeid: ingen sammenheng

Røyking forklarte 25% av sykefraværsrisiko hos kvinner og 17% hos menn

Sykefravær < 6 uker: Ingen økt dødelighet

Sykefravær > 6 uker: 2-4 x økt dødelighet

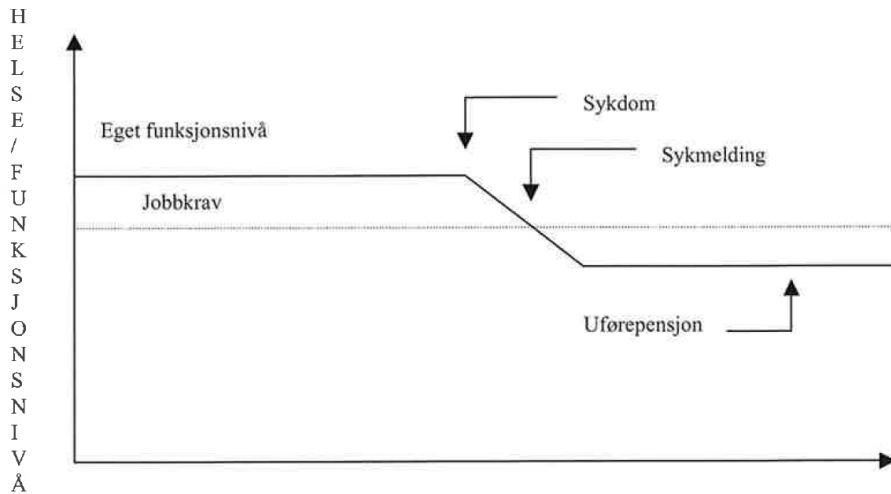
Arbeidsrelatert sykefravær – vid definisjon:

Et sykefraværstilfelle vil være arbeidsrelatert når

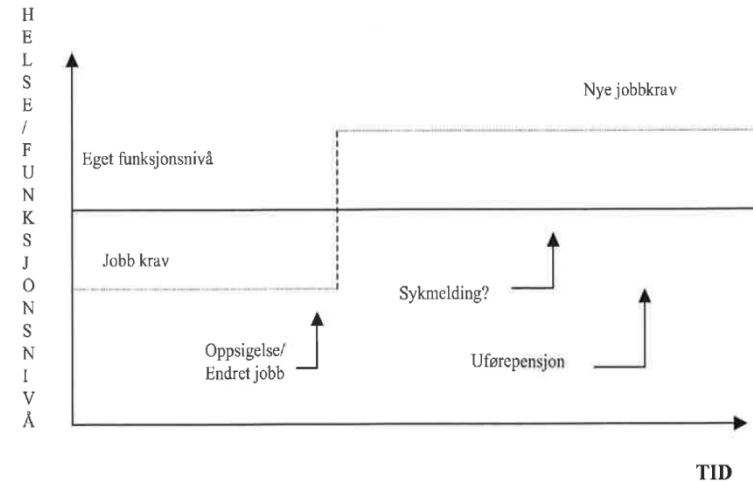
- sykdommen eller plagene som har ført til sykefraværet er
 - forårsaket (helt eller delvis) av arbeidsforholdene
 - forverret av arbeidsforholdene
- når sykefraværet skyldes ubalanse mellom arbeidsevne og arbeidskrav
 - Redusert arbeidsevne og "normale" krav
 - Normal arbeidsevne og økte krav



Overgang til sykerollen p.g.a. hhv. sykdom og arbeidskrav



Figur 5.8 Overgang til sykerollen på grunn av sykdom. "Uførhet med type I-årsak".



Figur 5.7 Overgang til sykerollen på grunn av endringer i arbeidsmarkedet. "Uførhet med type II-årsak".



Arbeidsrelatert sykefravær kan forebygges:

- Ved å **forebygge sykdommene** som fører til sykefraværet
- Ved å **skape balanse mellom arbeidsevne og arbeidskrav.**
 - Dvs. tilpasse arbeidet etter arbeidsevnen.
 - I dette perspektivet er en betydelig andel av alt sykefravær arbeidsrelatert (f. eks. muskel/skjelettplager)



Alt henger sammen med alt....

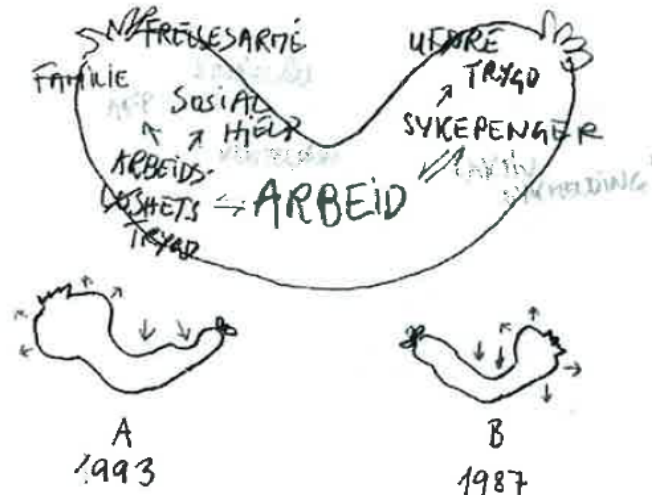
180 MEDISIN OG SAMFUNN: FESTSKRIFT TIL GRETE BOTTEN

ging og nedbemanning som bare er motivert av eiernes ønske om høyere avkastning. Folketrygden glatter over brutaliteten når maksimalt eierutbytte går foran folks rett til arbeid.

Men pølsas hovedbudskap er at ingen må juble for redusert sykefravær og uføretrygd før de har undersøkt hvor de syke og uføre ble av. Kom de nærmere WHO's mål for god helse, ved at de fikk "arbeide produktivt og delta aktivt i det sosiale liv i samfunnet der de bor"?⁸⁵ Fikk de mer av viktige forutsetninger for helse: "trygghet for arbeid og en følelse av å være til nytte"⁸⁶ – eller havnet de på sosialkontoret og hos Frelsesarmeen?

PØLSEMODELLEN:

- klemmer du ett sted
tyter det ut et annet sted



(E. Wergeland 2000)

EW
2000



- Er det fra et helseperspektiv uetisk å være opptatt av å redusere sykefraværet ?

- För att få verklig bukt med problemet måste dock populationen föryngras med tio år, kvinnorna fördrivas från arbetsmarknaden, karensperiod införs och frånvarokontrollen skärpas...

Olli Kangas, sitert i U Lidwall, S Ørnhall. Sjukpenningreformernas effekter på sjukfrånvaron, med hensyn tagen till arbetsmarknadssituasjonen. – En analys av reformerna 1987 og 1991. Nationalekonomiska Institutionen, Stockholms Universitet 1991.



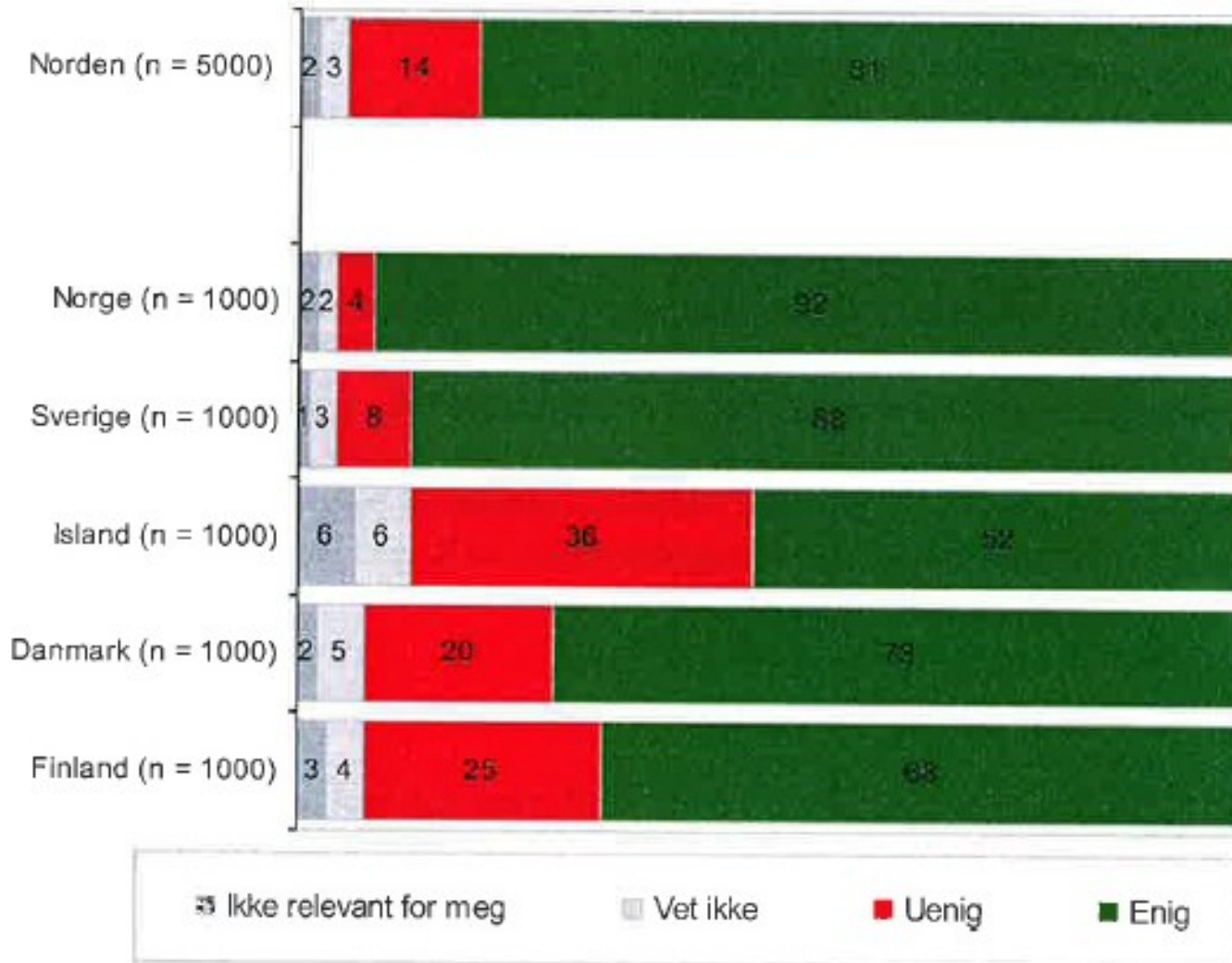
Fokuser på hele IA-avtalen

- Delmål 1: Å redusere sykefraværet med minst 20 prosent
- Delmål 2: Å få tilsatt langt flere med redusert funksjonsevne (yrkeshemmede, arbeidstakere på attføringstiltak, reaktiviserte uføretrygdede)
- Delmål 3: Å øke den reelle pensjonsalder (dvs. den gjennomsnittlige avgangsalderen fra arbeidslivet).



Tilrettelegging av arbeid

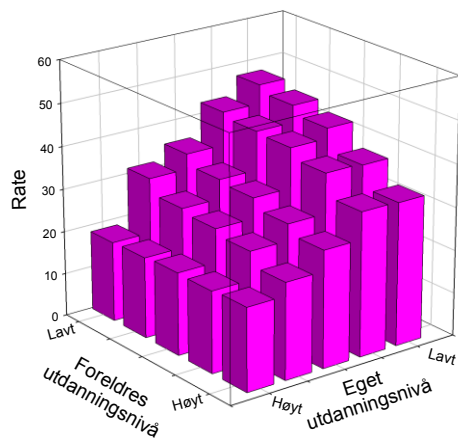
Påstand: Jeg kunne tenke meg å arbeide helt eller delvis i en sykdomsperiode hvis arbeidsgiver tilrettelegger for meg.



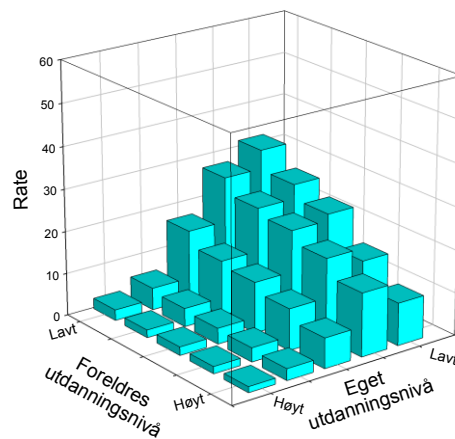
Tilrettelegging – i et lang tids perspektiv...

Sykmeldingrate per 100 sysselsettingsår, 2000-2003, etter kategorier av foreldres og eget utdanningsnivå. Menn og kvinner født i Norge 1967-76 med rett til sykepengen 1/1 2000

Sykmeldingrate per 100 sysselsettingsår, 2000-2003, etter kategorier av foreldres og eget utdanningsnivå, kvinner

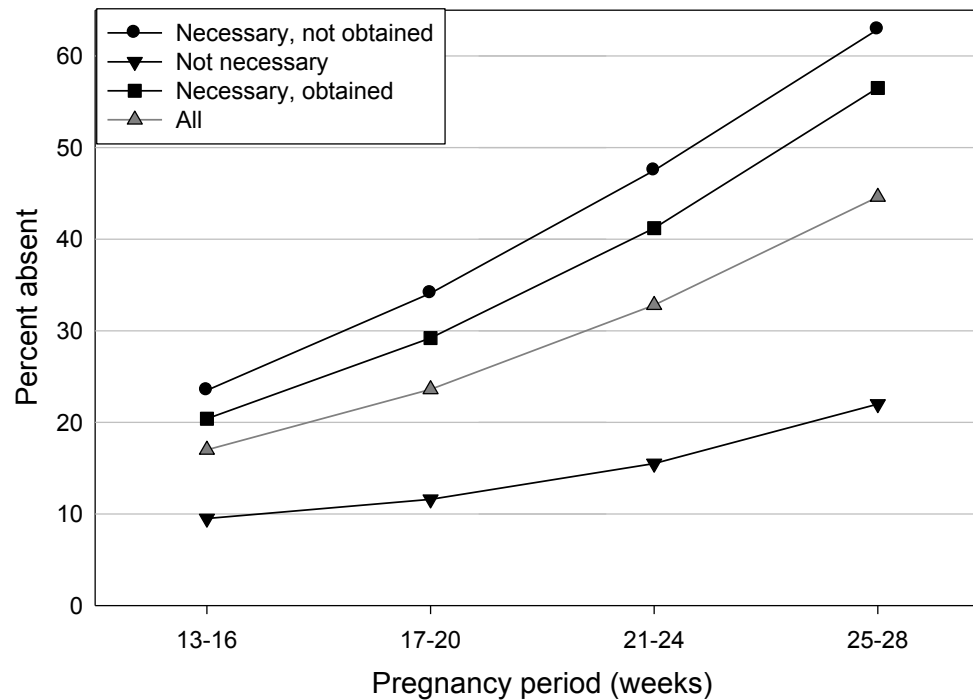


Sykmeldingrate per 100 sysselsettingsår, 2000-2003, etter kategorier av foreldres og eget utdanningsnivå, menn



Tilrettelegging – i et kort tids perspektiv...

Percent with one or more sick-leave periods in four-week pregnancy periods between 28 611 employees participating in the MoBa study, according to category of job adjustment





- Forebyggende medisin
 - Primær forebygging: Fjerne årsaker til sykefraværet
 - Forebygge arbeidsrelatert sykdom
 - Sekundær forebygging: Redusere sykefraværsrisiko før fravær oppstår
 - Tilrettelegge arbeidet blant de som er i arbeid, før de blir sykmeldt
 - Tertiær forebygging: Hindre at konsekvensene av sykdom i form av redusert arbeidsevne medfører langvarig sykefravær ("Raskere tilbake")
 - Mest effektivt: Primær (og sekundær) forebygging