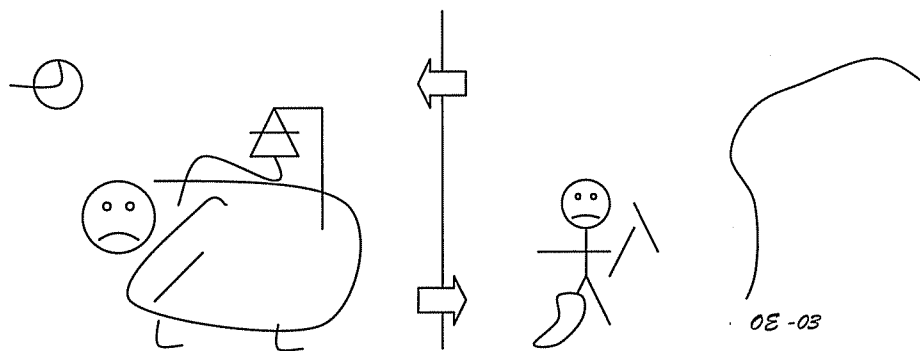


Deltidssjukskrivning-ett bättre sätt att hantera ohälsa?



Projektarbete vid företagsläkarkursen, Sahlgrenska akademien vid
Göteborgs Universitet 2002/03

Malin Victorin, företagsläkare, Previa AB*

Handledare: Docent Björn Karlson, Yrkes- och miljömedicinska kliniken,
Universitetssjukhuset, Lund.

*Adress: Previa, Scheelevägen 17, 223 70 Lund.
Telefon: 046/16 12 00
e-postadress Malin.Victorin@Previa.se

31/8, 2003

Innehållsförteckning

	<u>sida</u>
Sammanfattning	3
Inledning	4
Metod	5
Resultat	6
Diskussion	9
Referenser	11

Sammanfattning

Långvarig sjukskrivning, egentligen tänkt som ett medel för behandling och avlastning vid sjukdom, har de senaste åren antagit epidemiska proportioner i sig själv. Sjukskrivningarnas galopperande utveckling utgör ett hot mot sjukförsäkringssystemets utformning och dess förmåner. Dessutom dräneras den offentliga sektorn på ekonomiska medel till andra sektorer drift. Orsaker och mekanismer bakom de ökande sjukskrivningstalen är därför viktiga att utreda och belysa för att därmed kunna minska ohälsotalen bland den arbetande delen av befolkningen. Deltidssjukskrivning kan vara en väg att bibehålla kontakten med arbetsplatsen och öka förutsättningarna för den sjukskrivne att snabbare komma tillbaka i arbete och samtidigt förbättra den sjukskrivnes psykosociala situation. Detta är i alla fall Socialdepartementets förhoppning då man nyligen har rekommenderat ökad användning av deltid- istället för heltidssjukskrivning.

I detta arbete skickades en enkät ut till deltidssjukskrivna för att undersöka hur de ser på för- respektive nackdelar med deltidssjukskrivning. Trettio slumpmässigt utvalda deltidssjukskrivna tillskickades en enkät som besvarades anonymt. Flertalet var sjukskrivna på grund av stressrelaterad ohälsa. Tjugotre patienter svarade på enkäten. De flesta hade varit sjukskrivna mer än sex månader. Majoriteten var halvt sjukskrivna och arbetade således 50% av sin ordinarie arbetstid. De flesta angav psykiska symptom (stress/nedstämdhet/oro) som huvudsaklig orsak till sjukskrivningen medan en tredjedel angav värk/smärttillstånd och ett par personer angav en kombination av dessa respektive andra orsaker. Majoriteten menade att de upplevde deltidarbetet som mindre ansträngande än heltidsarbete. Dock angav ett par personer att de upplevde deltidarbete lika ansträngande eller mer ansträngande än heltidsarbete. Flertal ansåg också att de i stort sett förväntades utföra en rimlig mängd arbete i förhållande till den aktuella arbetstiden. De flesta uppgav att de upplevde en övervägande förstående och stödjande attityd från arbetsgivare respektive arbetskamrater.

Ungefär hälften av de tillfrågade hade någon farmakologisk behandling för de besvär som föranlett sjukskrivningen. Förutom medicinering förekom samtalskontakt, psykoterapi och sjukgymnastik. Nio personer hade en kombination av farmakologisk behandling och annan behandling. Det senare i drygt hälften av fallen i form av samtalskontakt eller psykoterapi. Sju personer hade ingen annan pågående behandling än den aktuella sjukskrivningen.

Sammantaget tycks deltidssjukskrivna patienter uppleva sin arbetssituation som positiv. Det interna svarsbortfallet i enkäten var dock alltför stort för att man skall kunna dra några säkra slutsatser avseende vilka åtgärder som behövs för att möjliggöra utökning av arbetstiden.

Socialdepartementet hyser uppenbarligen stora förhoppningar om att ökad deltidssjukskrivning kan vara ett sätt att minska ohälsotalen. En risk är att deltidssjukskrivning bara är ett uppehållande försvar en tid innan patienten blir förtidspensionerad alternativt är långvarigt deltidssjukskriven utan att egentligen återfå sin tidigare fulla arbetsförmåga. Å andra sidan kan det verkligen vara ett effektivt sätt att rehabilitera patienten. Framtida långsiktiga utvärderingar av deltidssjukskrivning är därför viktiga.

Inledning

Före den industrialiserade eran togs sjuka och handikappade hand om av familj, grannar eller vänner, eller fick i värsta fall tigga sig fram. I bondesamhället kunde arbetshandikappade bidra med att utföra enklare sysslor efter förmåga och trots sjuklighet ändå bidra till försörjningen i familjen. I den utvecklade välfärdsstaten är sjukskrivning med ekonomisk gottgörelse för bortfall av arbetsinkomst en viktig del av socialförsäkringssystemets skyddsnät. Sjukpenningen är en av staten finansierad princip för att ekonomiskt stödja de individer som på grund av sjukdom inte är arbetsförmögna. Långvarig sjukskrivning har de senaste åren blivit en epidemi i sig själv och utgör ett hot mot sjukförsäkringssystemets utformning och förmåner. Dessutom dräneras den offentliga sektorn på ekonomiska medel till andra sektorers drift. Orsaker och mekanismer bakom sjukskrivningstalen är därför viktiga att utreda och belysa för att minska ohälsotalen bland den arbetande delen av befolkningen.

Deltidssjukskrivning kan ses som en avlastande åtgärd då psykiska eller fysiska besvär leder till att en individ inte klarar arbete i ordinarie omfattning. En tids deltidssjukskrivning kan ge individen möjlighet till psykisk och fysisk återhämtning och därmed förbättra förutsättningarna att kunna återgå till ordinarie arbetstid. Kanske kan deltidssjukskrivning förbättra möjligheten till arbetsåtergång jämfört med heltidssjukskrivning. Detta är dock inte visat i större undersökningar. Andra rehabiliterande åtgärder, förutom sjukskrivning, är till exempel mediciner, sjukgymnastik, stödsamtal eller psykoterapi. Hur viktiga de olika rehabiliteringsinstrumenten är i relation till varandra är inte heller klarlagt men beror förstås på patientens tillstånd.

Nyligen har man i en skrivelse från Socialdepartementet 2003 (1) rekommenderat deltidssjukskrivningar används i ökad utsträckning och även bör vara utgångspunkten för sjukskrivning. Man menar att man på detta sätt tar tillvara den eventuella restarbetsförmåga som finns och den sjukskrivne tappar inte heller kontakten med sin arbetsplats. Man rekommenderar också från Socialdepartementet att tiden med hel sjukskrivning förkortas och att man mot slutet av sjukskrivningen går över till deltidssjukskrivning. I skrivelsen konstateras vidare att det krävs att arbetsgivaren i större utsträckning än idag anpassar arbetsuppgifterna eller finner andra lämpliga arbetsuppgifter för att göra deltidssjukskrivningar till en reell möjlighet.

Deltidssjukskrivning kan vara en väg att bibehålla kontakten med arbetsplatsen och öka förutsättningarna för den sjukskrivne att snabbare komma tillbaka i arbete och samtidigt förbättra den sjukskrivnes situation. Deltidssjukskrivning kan ske i olika omfattning; 25, 50 eller 75 procent.

I detta arbete ville vi undersöka: (1) hur har den deltidssjukskrivnes arbetssituation avseende arbetsbelastning, grad av ansträngning respektive attityder från arbetskamrater och arbetsbelastning förändrats sedan hon blev deltidssjukskriven; (2) vilka andra individriktade åtgärder förutom deltidssjukskrivning är vanligast förekommande i den aktuella gruppen?; (3) vilka förändringar skulle enligt den deltidssjukskrivnes perspektiv behövas på arbetsplatsen respektive inom det privata området för att hon skulle kunna utöka arbetstiden?

Metod

Deltagare

Samtliga 30 personer, alla kvinnor, vilka i mars 2003 var deltidssjukskrivna via Företagshälsovården Previa i Lund tillsändes en enkät. Till enkäten bifogades ett följebrev där personerna informerades om syftet med enkäten och där de också informerades om att deltagande var anonymt och frivilligt. Tjugotre enkäter återsändes besvarade.

Enkät

Samtliga frågor var av flervalstyp. De tio första frågorna berörde omständigheter kring sjukskrivningen i form av sjukskrivningsgradgrad, varaktighet, orsaken till sjukskrivningen samt pågående behandling. De tillfrågade personerna fick skatta grad av ansträngning jämfört med heltidsarbete (mindre, lika eller mer ansträngande) samt upplevd attityd från arbetsgivare respektive arbetskamrater (överbägende positiv, stödjande, överbägende negativ, icke-stödjande respektive varken förstående eller negativ). Den elfte och sista frågan gällde vilka åtgärder den sjukskrivne själv ansåg skulle behövas för att möjliggöra utökning av arbetstiden. Denna fråga var uppdelad i flera delfrågor avseende medicinska åtgärder, förändringar på arbetsplatsen respektive faktorer i privatlivet.

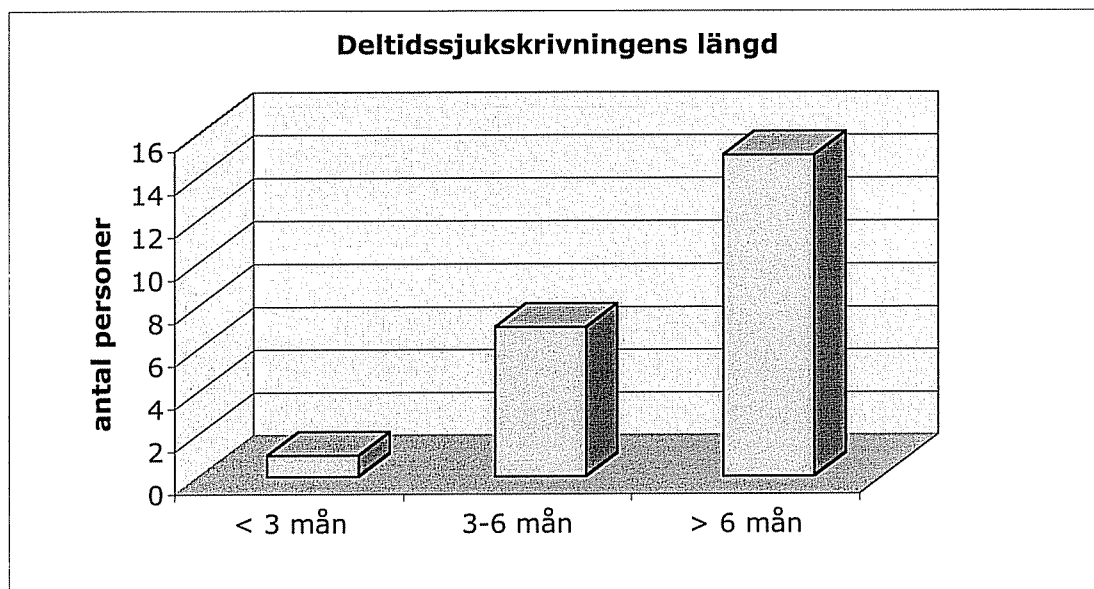
Databearbetning

Svaren sammanställdes i tabellform men data bearbetades inte statistiskt då den studerade gruppen är alltför liten för att man ska kunna dra säkra statistiska slutsatser.

Resultat

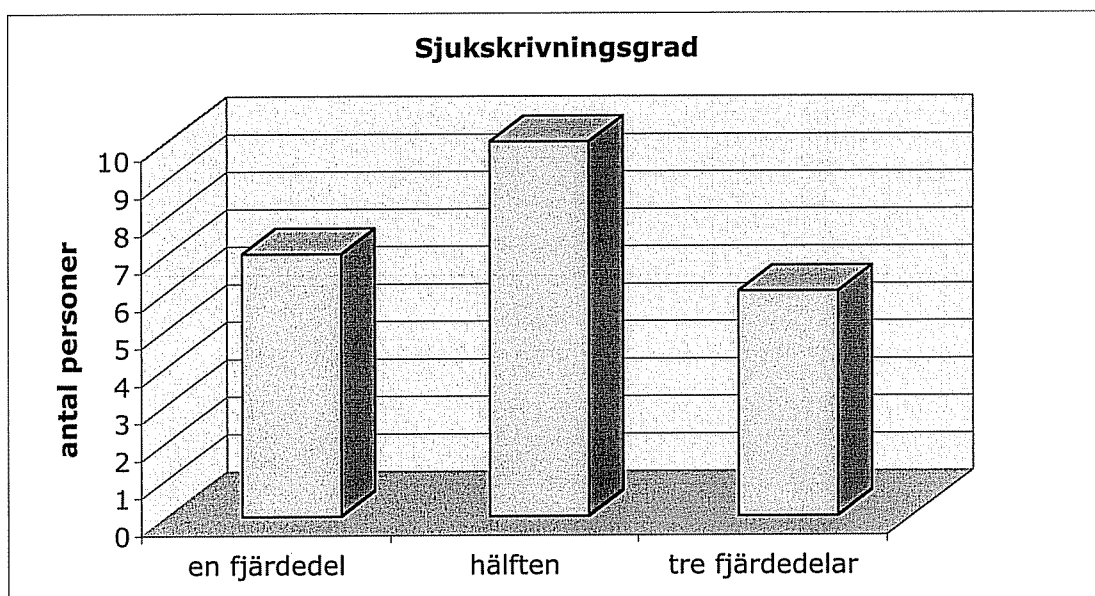
Många långvarigt deltidssjukskrivna

De flesta personerna hade varit deltidssjukskrivna i mer än sex månader (figur 1). Flertalet hade också före den aktuella



Figur 1. Patienterna tillfrågades om hur lång tid de varit deltidssjukskrivna. Sjukskrivningen kan ha påbörjats med deltidssjukskrivning men kan också ha föregåtts av heltidssjukskrivning.

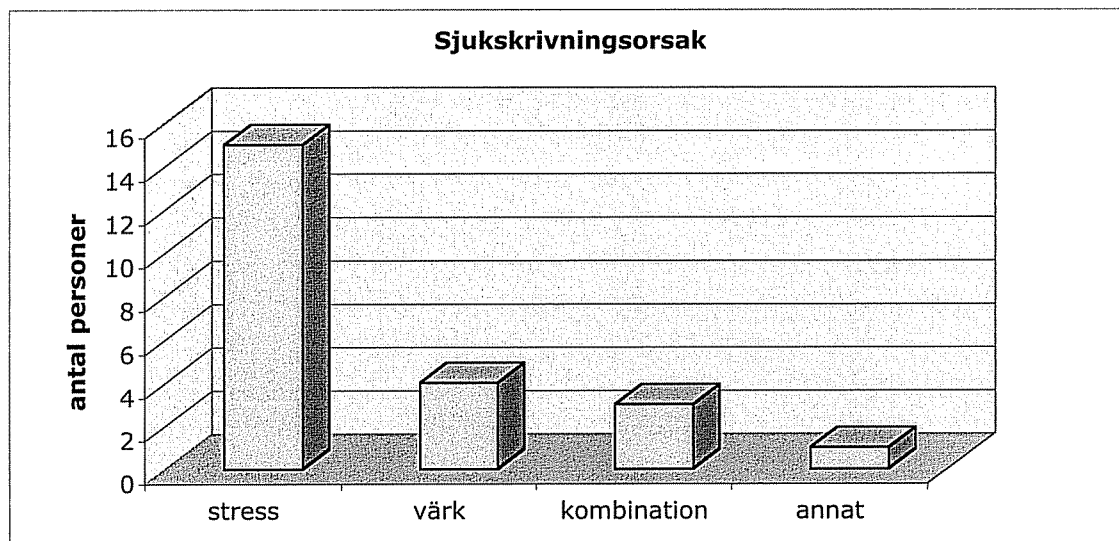
deltidssjukskrivningen varit heltidssjukskrivna, i flertalet fall i över sex månader. Majoriteten var halvt sjukskrivna och arbetade således 50% av sin ordinarie arbetstid (figur 2).



Figur 2. De flesta av de tillfrågade var halvt sjukskrivna.

Sjukskrivningsorsaker

De flesta angav alternativet stress/nedstämdhet/oro som huvudsaklig orsak till sjukskrivningen medan cirka en tredjedel angav värk/smärttillstånd och ett par personer angav en kombination av dessa respektive andra orsaker (figur 3). Av de 14 personer som var deltidssjukskrivna huvudsakligen på grund av stress/nedstämdhet/oro hade 10 personer varit deltidssjukskrivna i över sex månader. Elva av de fjorton hade varit helt sjukskrivna i minst tre månader innan de blev deltidssjukskrivna.



Figur 3. De vanligaste sjukskrivningsdiagnoserna var av stressrelaterad/psykisk karaktär.

Deltidsarbete mindre ansträngande

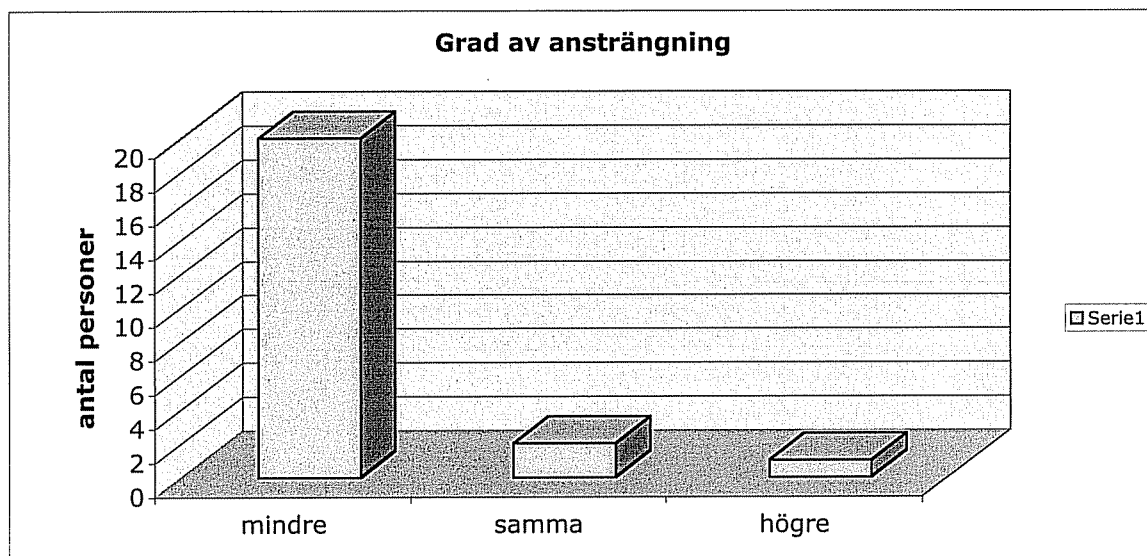
De allra flesta uppgav att de upplevde deltid arbetet som mindre ansträngande än heltidsarbete. Dock angav ett par personer att de upplevde deltid arbete lika ansträngande eller mer ansträngande än heltidsarbete (figur 4). Ett flertal ansåg att de helt klart eller i stort sett förväntades utföra en rimlig mängd arbete i förhållande till den aktuella arbetstiden.

Förstående attityd bland arbetskamrater

En majoritet uppgav att de upplevde en övervägande förstående, stödjande attityd från arbetsgivare respektive arbetskamrater. Av de som varit deltidssjukskrivna mindre än sex månader uppgav alla utom en person att de upplevde en övervägande positiv, stödjande attityd från sin arbetsgivare och alla utom tre av dessa upplevde en övervägande positiv, stödjande attityd från sina arbetskamrater.

Andra rehabiliteringsåtgärder

Ungefär hälften av de tillfrågade hade någon farmakologisk behandling för de besvär som också föranlett sjukskrivningen. Förutom medicinering förekom samtalskontakt, psykoterapi och sjukgymnastik. Nio personer hade en kombination av farmakologisk behandling och annan behandling, i drygt hälften av fallen samtalskontakt eller psykoterapi. Sju personer hade ingen annan pågående behandling än den aktuella sjukskrivningen. En person hade behövt avstå från behandling på grund av arbetet.



Figur 4. De flesta av de tillfrågade upplevde deltidsarbete som mindre ansträngande jämfört med ordinarie arbetstid.

Vilka åtgärder behövs för att utöka arbetstiden?

Svarsbortfallet var alltför stort för att man skall kunna dra några meningsfulla slutsatser avseende vilka åtgärder som anses behövas för att möjliggöra utökning av arbetsvaren på dessa frågor redovisas därför inte i detalj. Bland faktorer som ansågs behöva foranuras på arbetsplatsen nämndes ändrat ledarskap och förändrad mängd arbete i förhållande till arbetstiden.

Diskussion

Denna studie visar att de deltidssjukskrivna som svarat på enkäten i stort sett är nöjda med denna sjukskrivningsform. Dock har flertalet långvariga sjukskrivningsperioder (> 6 månader) bakom sig. Alla undersökta var kvinnor och sjukskrivningsorsaken huvudsakligen stressrelaterad ohälsa, framför allt i form av nedstämdhet eller kroniska muskuloskelettala värtillstånd. Det absoluta flertalet upplevde en förstående och stödjande attityd på sin arbetsplats.

I undersökningen ingick enbart kvinnor och min egen erfarenhet är att kvinnor är i absolut majoritet bland deltidssjukskrivna. Kanske har könsroller betydelse, och kvinnor kan ha lättare att hantera sin roll som deltidssjukskriven gentemot omgivningen.

Påfallande många av de undersökta deltidssjukskrivna hade varit långvarigt sjukskrivna (> 6 månader). Detta kan tala emot att deltidssjukskrivning skulle ha en omvälvande positiv betydelse vad gäller belastningen på sjukförsäkringssystemet. Å andra sidan hade sannolikt en stor andel av de deltidssjukskrivna inte arbetat alls om inte möjligheten till deltidssjukskrivning funnits. Enligt statistik från Riksförsäkringsverket (2003-05-20) minskar antalet sjukskrivningar på heltid medan sjukskrivningarna på deltid ökar. Andelen dagar som avser hel sjukskrivning har minskat från 72,8 procent i april 2002 jämfört med 69 procent i april 2003 (2).

Några tydliga skillnader mellan grupperna med olika diagnos avseende arbetsgivarens respektive arbetskamraternas attityder gentemot den deltidssjukskrivne framkommer inte. De som är sjukskrivna för stress/oro/nedstämdhet förefaller i lika stor utsträckning som de som är sjukskrivna för värtillstånd uppleva att mängden arbete är rimlig i förhållande till arbetstiden. I enkäten har inte efterfrågats huruvida arbetsgivaren vidtagit speciella anpassningsåtgärder avseende till exempel arbetsmängd eller fysisk belastning för att förbättra individens förutsättningar att klara av arbetet.

Anledningarna till att ett så stort antal personer inte svarat på frågan om vilka åtgärder som behövs för att personen ska kunna utöka arbetstiden är troligen flera. Frågorna är inte optimalt konstruerade och vissa tänkbara svarsalternativ saknas. Man skulle till exempel haft ett svarsalternativ där det anges att man inte väntar på medicinsk åtgärd.

När det gäller medicinska åtgärder kan det vara så att man väntar på medicinsk åtgärd men att man inte tror att denna skall leda till möjlighet att utöka arbetstiden. Orsakerna till att så få personer svarat på dessa frågor kan också vara att frågornas karaktär förutsätter eftertanke och konstruktivt tänkande. Förmågan till detta kan tänkas vara nedsatt i en situation där man är sjukskriven till följd av fysiska eller psykiska besvär. Då bidrar sannolikt också negativt färgat tänkande och därmed en negativ självbild till svårigheter att finna konstruktiva lösningar på problem.

De i enkäten aktuella diagnoserna (stress, oro, nedstämdhet och värk) kan samtliga ingå som delsymptom vid så kallad utbrändhet. Enligt Christina Maslach är de viktigaste orsakerna till utbrändhet för stor arbetsmängd, brist på kontroll, otillräcklig erkänsla, bristande arbetsgemenskap, avsaknad av rättvisa samt bristande överensstämmelse mellan egna värderingar och arbetets krav (3). I detta perspektiv blir sjukskrivning ett sätt att skydda individen från konflikten mellan arbetslivets krav och de egna behoven och förutsättningarna.

Deltidssjukskrivning istället för heltidssjukskrivning kan då ses som ett sätt att avlasta individen samtidigt som de negativa faktorerna på arbetsplatsen kan bearbetas. Vid heltidssjukskrivning riskerar man att problemen på arbetsplatsen förblir olösta då man blir helt befriad från att exponeras för dem. Detta kan leda till ett psykologiskt oöverstigligt hinder vid försök till arbetsåtergång. Det är rimligt att anta att heltidssjukskrivning i högre utsträckning kan leda till social isolering och svårigheter att småningom återgå i arbete. Partiell sjukskrivning har också i sig lyfts fram som en rehabiliteringsåtgärd (4) till skillnad mot hel sjukskrivning där patienten riskerar att passiviseras.

Andra rehabiliteringsåtgärder vid stressutlösta sjukdomstillstånd kan vara jag-stödande samtalskontakt, medicinerings (exempelvis analgetika och SSRI), utredning och eventuellt åtgärder av arbetsförhållanden, fysioterapi och psykoterapi (5).

En underskattad och för lite utnyttjad åtgärd är fysisk aktivitet för såväl behandling som förebyggande av stressrelaterade tillstånd. Till stöd för detta finns studier som visar att fysisk aktivitet kan förbättra vår förmåga att bemästra stress (6). Många patienter med stressrelaterade symtom skulle troligen ha nytta av ökad fysisk aktivitet och kan i så fall rekommenderas sådan i samband med att de blir sjukskrivna.

Att lära sig metoder för avslappning ger effektivare vila och främjar därmed den viktiga återhämtningen (7). Avslappningsövningar är därför ett viktigt komplement till ovanstående behandlingar vid stressrelaterade besvär och värdetillstånd.

Anpassning av arbetsplatsen till exempel avseende de ergonomiska förhållandena i kombination med så kallad work hardening (successivt ökat antal arbetstimmar eller arbetskrav i övrigt) och andra rehabiliteringsmetoder tycks ge en bättre och snabbare återgång i arbete än enbart symtomlindring (8).

Man kan med utgångspunkt från resultatet av denna enkät dra slutsatsen att en klar majoritet av de tillfrågade deltidssjukskrivna upplever deltidssjukskrivningen som en avlastande åtgärd och att de i denna situation upplever gott stöd från såväl arbetsgivare som arbetskamrater. Således finns förutsättningar för att en periods deltidssjukskrivning ger möjlighet till återhämtning efter en period med fysiska och/eller psykiska symtom som varit så uttalade att man sökt medicinsk hjälp.

Enkäten ger inte svar på den viktiga frågan om vilka åtgärder individen behöver för att kunna återgå till ordinarie arbetstid. Det är viktigt att närmare studera hur man effektivt slutför den arbetsinriktade rehabiliteringen för en deltidssjukskriven person som därefter kan återgå i arbete på heltid. Arbetsgivaren har här ett stort ansvar. Det är rimligt att anta att dessa personer har besvär av långvarig och/eller kronisk art. De har därför begränsade möjligheter att återgå till ordinarie arbetstid om arbetsmängd och arbetsbelastning inte anpassas till individens förutsättningar.

Riksförsäkringsverket hyser uppenbarligen stora förhoppningar om att ökad deltidssjukskrivning kan vara ett sätt att minska ohälsotalen. Det är möjligt att deltidssjukskrivning bara är ett uppehållande försvar en tid innan patienten blir förtidspensionerad alternativt är långvarigt deltidssjukskriven utan att egentligen återfå sin tidigare fulla arbetsförmåga. Å andra sidan kan det verkligen vara ett effektivt sätt att rehabilitera patienten. Framtida långsiktiga utvärderingar av deltidssjukskrivning är därför viktiga.

Referenser

1. Regeringskansliet, Socialdepartementet. Åtgärder för ökad precision vid sjukskrivning. 2003.
2. Lapidus R. Färre nya sjukskrivna – fler med deltidssjukskrivning. 2003.
http://www.rfv.se/press/pm/2003/pm_03_24.htm
3. Maslach C and Leiter M P. Sanningen om utbrändhet. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur; 1999. s. 58-85.
4. Järholm B, Netz P. Arbetsförmåga. I: Järholm B, Olofsson C, redaktörer. Försäkringsmedicin. Lund: Studentlitteratur; 2002. s. 38.
5. Klingberg Larson S. Stressutlösta utmattningsreaktioner och utbrändhet. Stockholm: Liber AB; 2000. s. 37-44.
6. Währborg P. Stress och den nya ohälsan. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur; 2002. s. 263.
7. Levi L. Stress och hälsa. Stockholm: Skandia; 2001. s. 46.
8. Ekberg K and Arneson H. Vad är arbetslivsinriktad rehabilitering? I: Edling C, Nordberg G, Nordberg M, redaktörer. Hälsa och miljö – en lärobok i arbets- och miljömedicin. Lund: Studentlitteratur; 2000. s. 113.