



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

Kvinnors och mäns sjukfrånvaro

Gunnel Hensing
Professor i socialmedicin
Göteborgs universitet

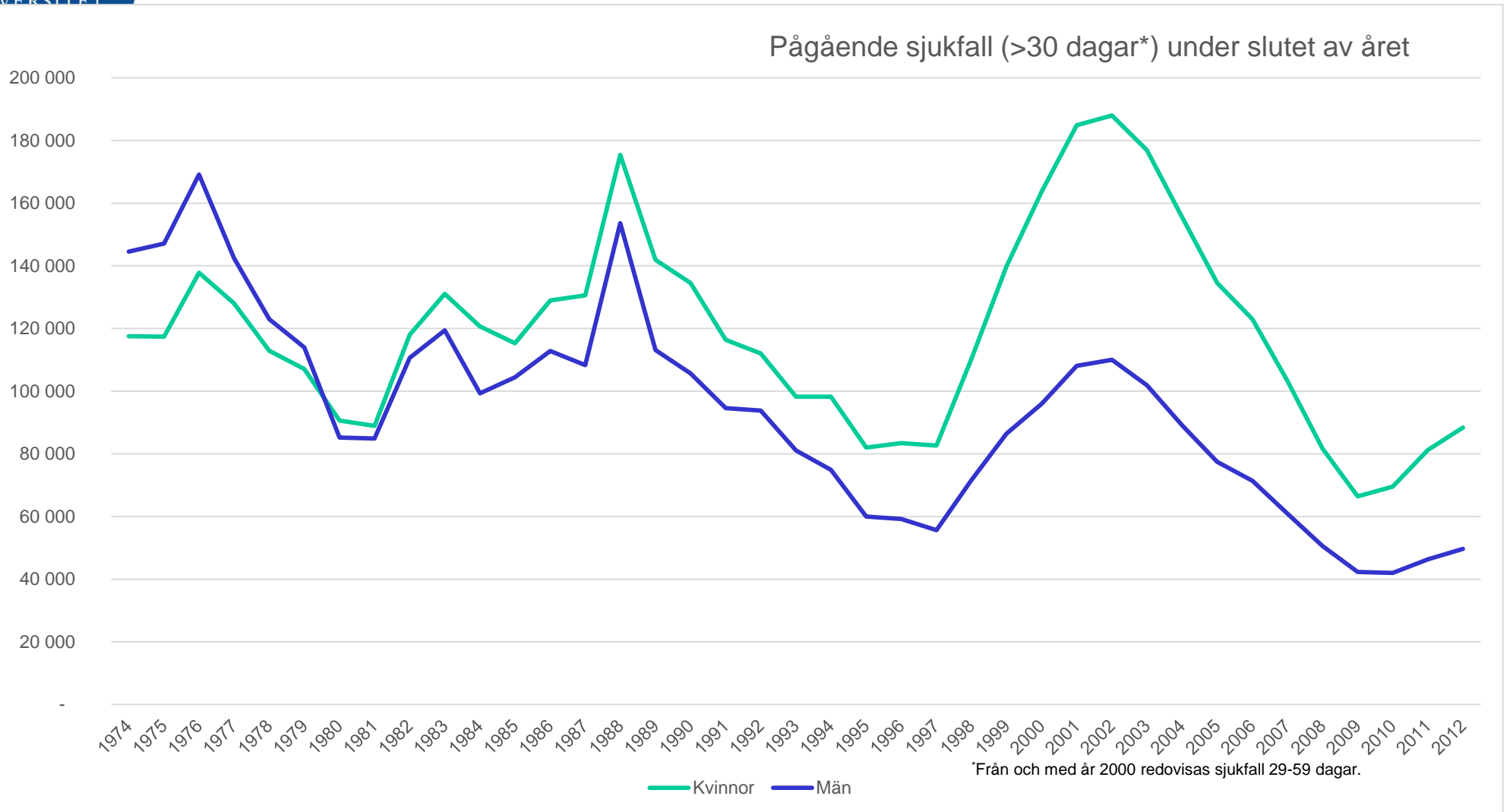


Huvudbudskap

- Svårt att jämföra kvinnor och mäns sjukfrånvaro på grund av selektion
- Få studier, stor variation i vad man mäter och motstridiga resultat gör det osäkert att dra slutsatser om det obetalda arbetets påverkan på sjukfrånvaro
- Kvinnor och män påverkas på liknande sätt av psykosocial belastning i arbetslivet
 - Fler kvinnor finns i situationer som ökar risken för sjukfrånvaro
- Sjukfrånvaro är en process, något dynamiskt snarare än ett tillstånd



Punktprevalens – inkluderar pågående och nya sjukfall





Hälsa- och social selektion

INDIVIDER

Arbets-
marknaden

Permanent
utanför

Svåra psykiska sjukdomar
Svåra drogproblem
Kriminalitet
Omfattande social problematik
Dödsfall inkl. självmord

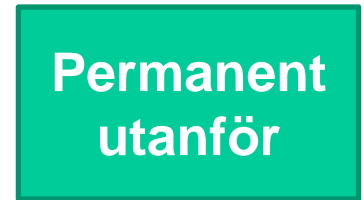
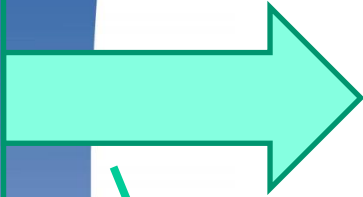


- Selektion till arbetsmarknaden:
 - Pojkar högre dödlighet än flickor
 - Fler pojkar än flickor har vårdbidrag
 - 66% pojkar
 - 34% flickor
 - Nybeviljad aktivitetsersättning vid 19 års ålder
 - 1 598 kvinnor
 - 2 154 män
 - Kriminalitet; fängelsestraff i åldrarna 20-24 år
 - 1200-1400 män
 - 60-80 kvinnor

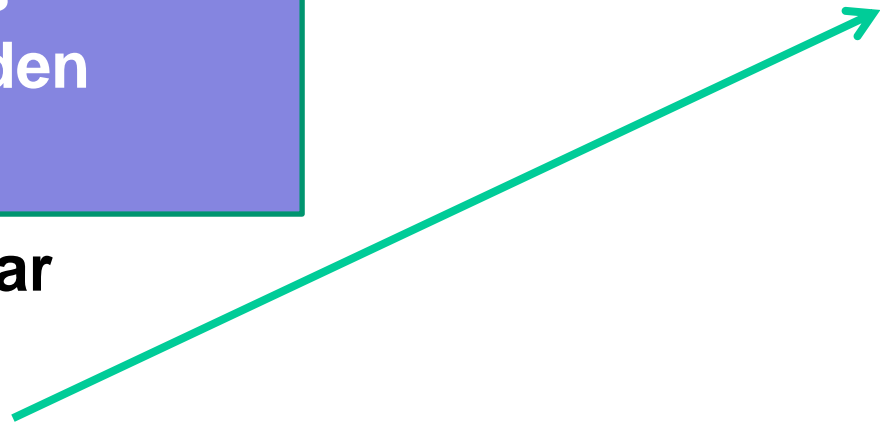


”Genusselektion”

INDIVIDER

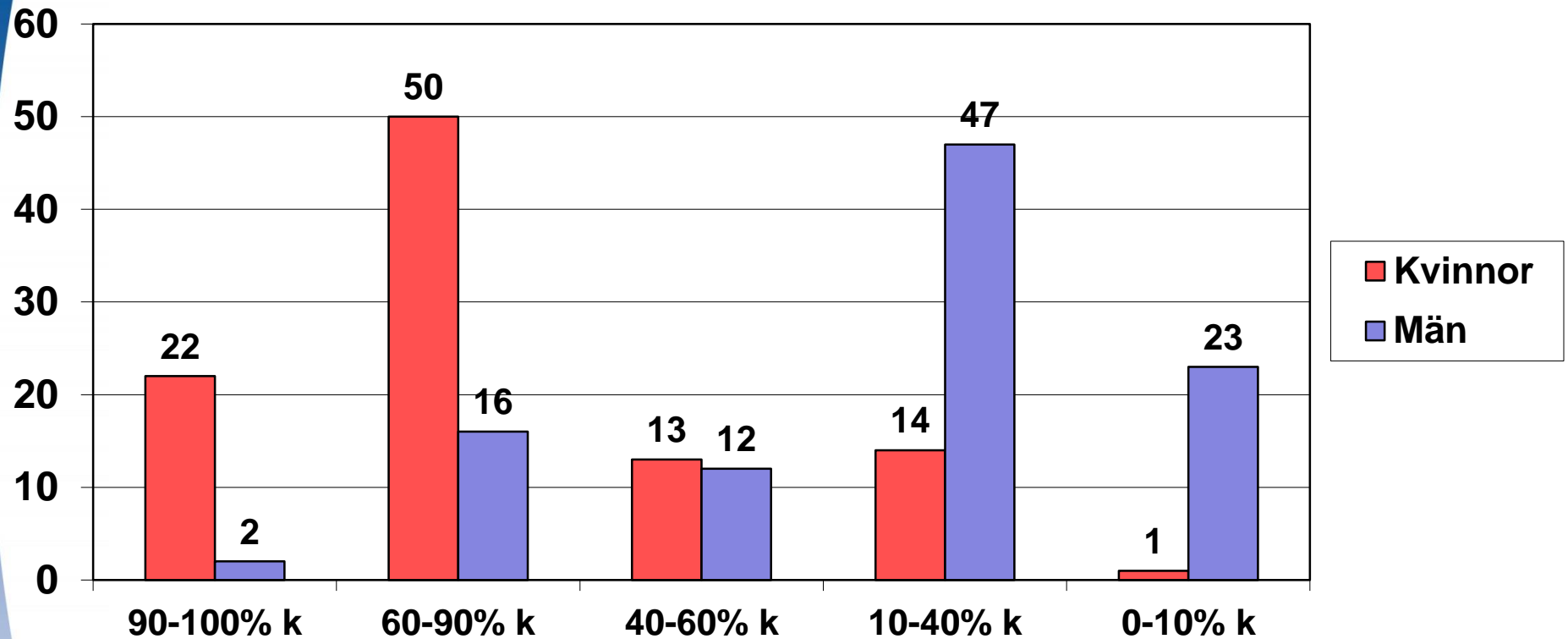


- Svåra psykiska sjukdomar
- Svåra drogproblem
- Kriminalitet
- Omfattande social problematik
- Dödsfall inkl. självmord





En delad arbetsmarknad, 2010 (%)



Totalt: 1 885 000 kvinnor och 1 924 000 män



Relativ risk för sjukfrånvaro bland kommunanställda i Helsingfors, n=36 395, 2004 – 2007

Män referensgrupp 1.0	Egen sjuk-skrivning	≥ 4 dagar	>2 veckor	> 60 dagar
Baslinje	1.54	1.63	1.53	1.30
Yrke	1.27	1.41	1.36	1.12
Arbetsplats	1.36	1.59	1.41	1.19
Både yrke och arbetsplats	1.25	1.42	1.35	1.14 (ns)



Relativ risk för sjukfrånvaro bland Helsingfors, n=36 395, 2004 – 2007

Män ref.grp 1.0	Egen sjuk- skrivning	≥ 4 dagar	> 4 dagar	> 4 dagar
Baslinje	1.54	1.63	1.53	
Yrke	1.27	1.41	1.36	1.12
Arbetsplats	1.36	1.59	1.41	1.19
Både Y och A	1.25	1.42	1.35	1.14 (ns)

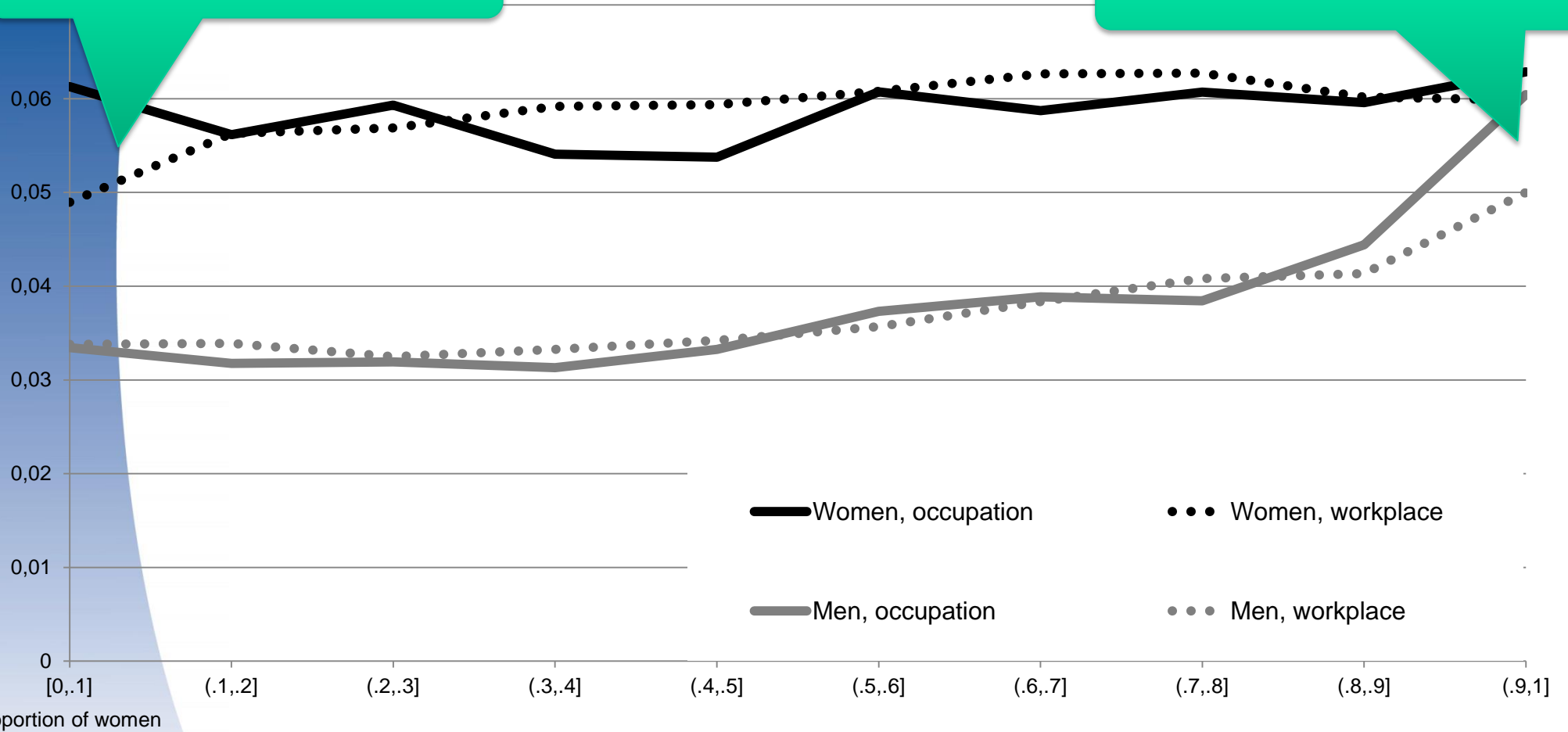
Hälften respektive en tredjedel av könsskillnaderna bland de anställda förklarades av att kvinnor och män arbetade i olika yrken eller på olika arbetsplatser.



Sannolikheten för sjukfrånvaro som en funktion av andelen kvinnor i yrket eller på arbetsplatsen

Selektionseffekt

Selektionseffekt





SLUTSATS

Svårt att jämföra kvinnor och mäns sjukfrånvaro
på grund av selektion

- in på arbetsmarknaden
- till olika arbetsmarknader och olika yrken



INDIVIDER

”Genusselektion”

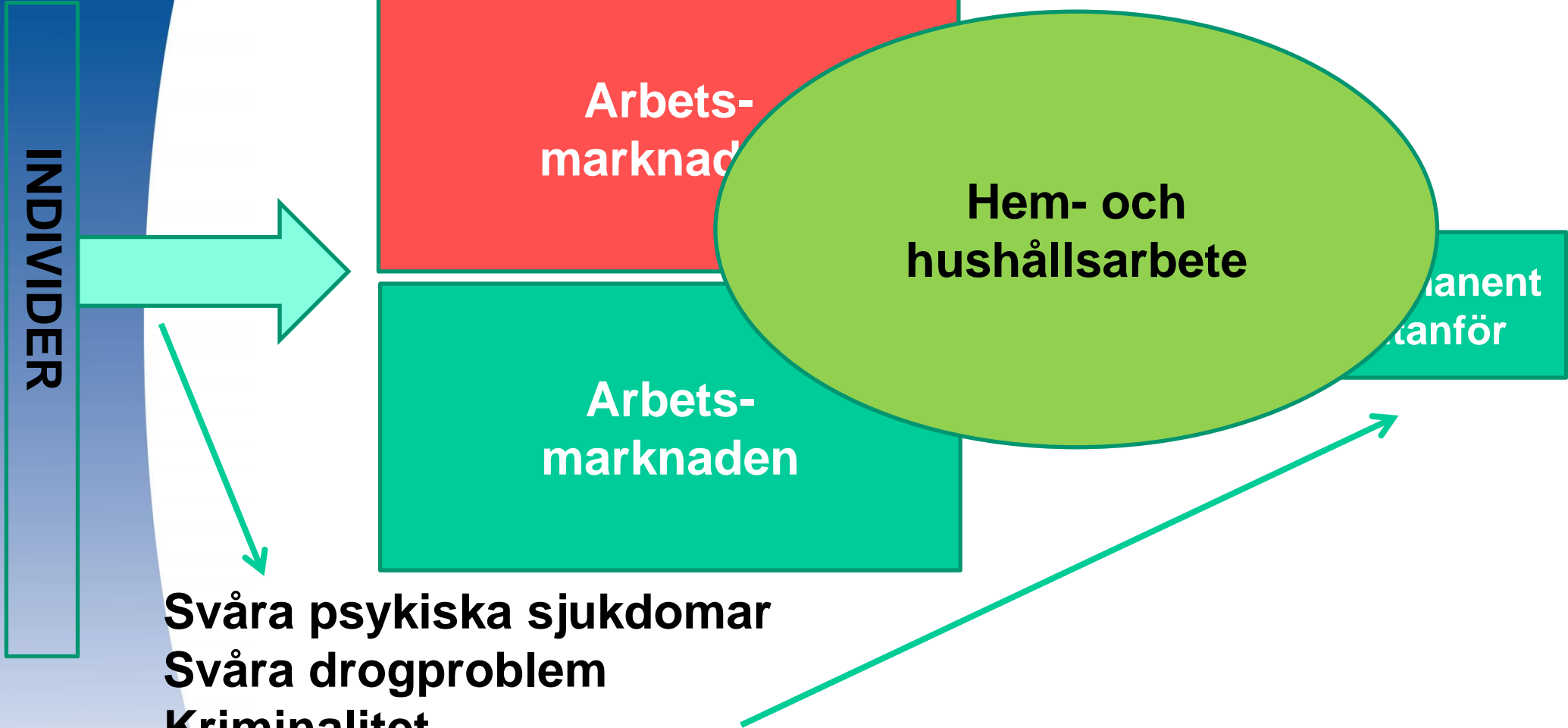
Arbets-
marknad

Hem- och
hushållsarbete

anent
tanför

Arbets-
marknaden

Svåra psykiska sjukdomar
Svåra drogproblem
Kriminalitet
Omfattande social problematik
Dödsfall inkl. självmord





Typ av belastning	Exempel på operationaliseringar
Barn	Antal barn Barn med särskilda behov
Tidsanvändning	Tid man lägger på det obetalda arbetet Total arbetstid Tid till återhämtning eller egna aktiviteter
Uppgifter	Ansvar för att leda och fördela obetalt arbete Utföra obetalt arbete Typ av obetalt arbete
Arbetsbelastning	”Domestic strain” (anspänd hemarbetssituation) Total arbetsbelastning (betalt och obetalt arbete) Överspillningseffekter, det vill säga att belastning i det betalda arbetet påverkar hemarbete och tvärtom
Roller	Yrke I arbete I parrelation Förälder
Relation	Ensamstående eller inte Nöjd med ansvars- och arbetsfördelning Nöjd med relationen



Betydelsen av barn

- Ingen evidens för högre sjukfrånvaro bland föräldrar (SBU, 2003)





- Första barnets födelse starkaste förklaringsfaktorn till könsskillnader 1981-2008
- Kvinnor dubbelt så många dagar som män, kvarstod under 15 år
- Arbetsmarknad, könssegregering i arbetslivet, självskattad hälsa och diagnosmönster kunde inte förklara skillnaderna

– (Angelov, 2011).





Senare rapporter



- Inga skillnader i sjukfrånvaro efter första barnets födelse hos kvinnliga tvillingar
 - Alexanderson, 2013
- Ingen effekt av första barnets födelse på data från 2005 och framåt men däremot av andra barnets födelse (dubbelarbetshypotesen)
 - Försäkringskassan, 2013



Tidsanvändning

- K 26t (33t)
- M 21t
- Ensamstående
och
sammanboende
föräldrar

Sjukfrånvaro

- KoM >50 t hemarb
 - Högre sjukfrånvaro
- Förlust av egen tid
 - Upplevelse
 - Andras behov
- Sömnproblem





Uppgifter och arbetsfördelning

Planering?

- Jag: 60/8
- Delar lika: 32/42

Utför?

- Jag: 40/7
- Delar lika: 48/54

Nöjd?

- Ja: 61/79
- Nej: 8/2

- Arbetsbelastning och ojämn fördelning – nej
- Ovan + extra belastning – ja
- Huvudansvar – nej
 - Undantag hög arbetsbörda och barn
- Spillover-effekter

- *Trippelbelastning*



Roller och relationer

- Belastningshypotesen
- Expansionshypotesen
 - Yrkesarbete mest positivt
 - Partnerroll
 - Föräldrarollen störst variation
- Hemmets psykosociala arbetsmiljö?
 - Kvalitativ studie:
 - Hög arbetsbelastning, ojämn fördelning, bra relationer



Få studier, stor variation i vad man mäter och motstridiga resultat gör det osäkert att dra slutsatser om det obetalda arbetets påverkan på sjukfrånvaro.



Arbetsmarknadens
ekonomiska
förutsättningar

Lagstiftning och
tillsyn
Arbetsmiljöverket

Avtal mellan
arbetsmarknadens
parter

ARBETSLIVET

Infrastruktur: transport, service,
daghem, butiker

Fysisk och
psykosocial
arbetsmiljö

Lön och
andra
förmåner

Arbets-
uppgifter

Möjligheten att byta arbetsuppgifter
eller arbetsplats



Little research exists on the relationship between affective disorders, mainly depression and anxiety, and employment
(Lauber och Bowen, 2010).

There are relatively few studies comparing rates of mental ill-health between occupations.
(Stansfeld m.fl., 2011)

Our study identifies gaps in knowledge regarding factors predictive of work participation and work functioning in depressed workers.
(Lagerveld m.fl., 2010)



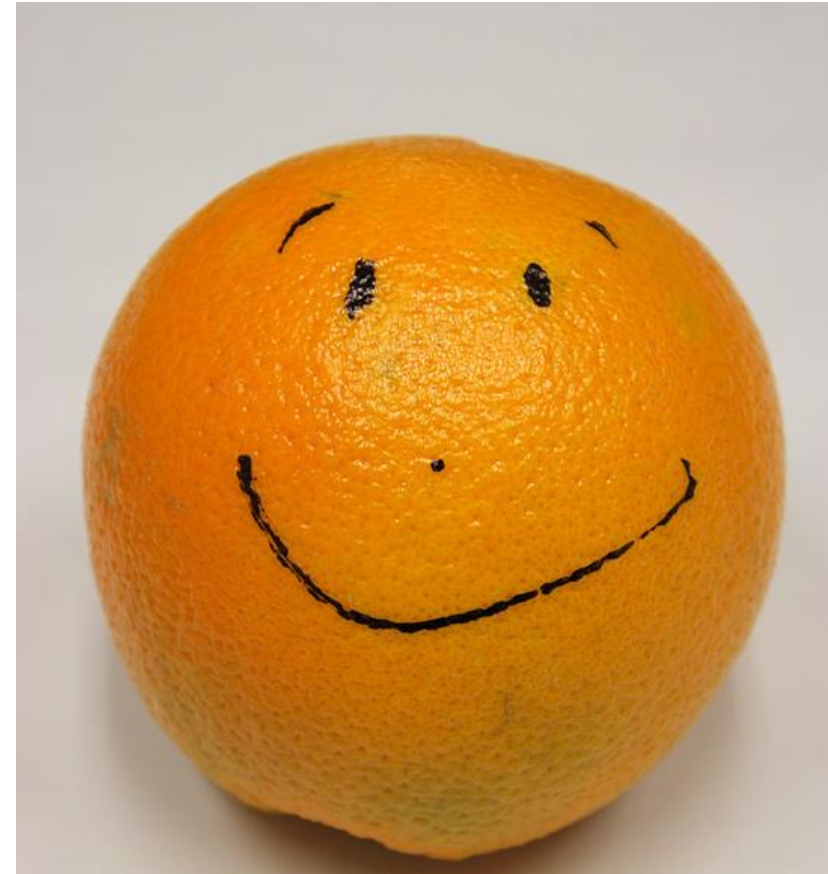
Arbete och depression/utmattning

- DEPRESSION
 - Små möjligheter att påverka och alltför höga krav
 - Bristande medmänskligt stöd
 - Mobbning
 - Konflikter i arbetet
 - Pressande arbete med liten möjlighet till belöning
 - Osäkra anställningsförhållanden
- UTMATTNING
 - Bristande medmänskligt stöd
 - Pressande arbete med liten möjlighet till belöning
 - Osäkra anställningsförhållanden



Bra miljö.....

-goda
möjligheter till
kontroll och rättvis
behandling....





”KVINNOR OCH MÄN MED LIKNANDE
FÖRHÅLLANDEN UTVECKLAR SYMTOM I
UNGEFÄR LIKA STOR UTSTRÄCKNING.”





Arbete och depression/utmattning

- DEPRESSION
 - Små Ökad risk för sjukfrånvaro
 - Ökad risk för sjukfrånvaro
 - B Ökad risk för sjukfrånvaro stöd
 - M Ökad risk för sjukfrånvaro sjukfrånvaro i d liten möjlighet till öning
 - Konflikter i arb nylgjord uppföljningsstudie
 - Pressande arbete med liten möjlighet till belöning
 - Ökad risk för sjukfrånvaro
 - Osäkra anställningsförhållanden
- UTMATTNING
 - Bristande medmänskligt stöd
 - Pressande arbete
 - Osäkra anställningsförhållanden



Situationer.....

- Kvinnor och män påverkas på liknande sätt av psykosocial belastning i arbetslivet
 - Fler kvinnor finns i situationer som ökar risken för sjukfrånvaro



Återgång i arbete

40 procent av de sjukskrivna bland både kvinnor och män hade återgått inom 28 dagar

38 procent av männen och 36 procent av kvinnorna hade återgått inom 104 dagar

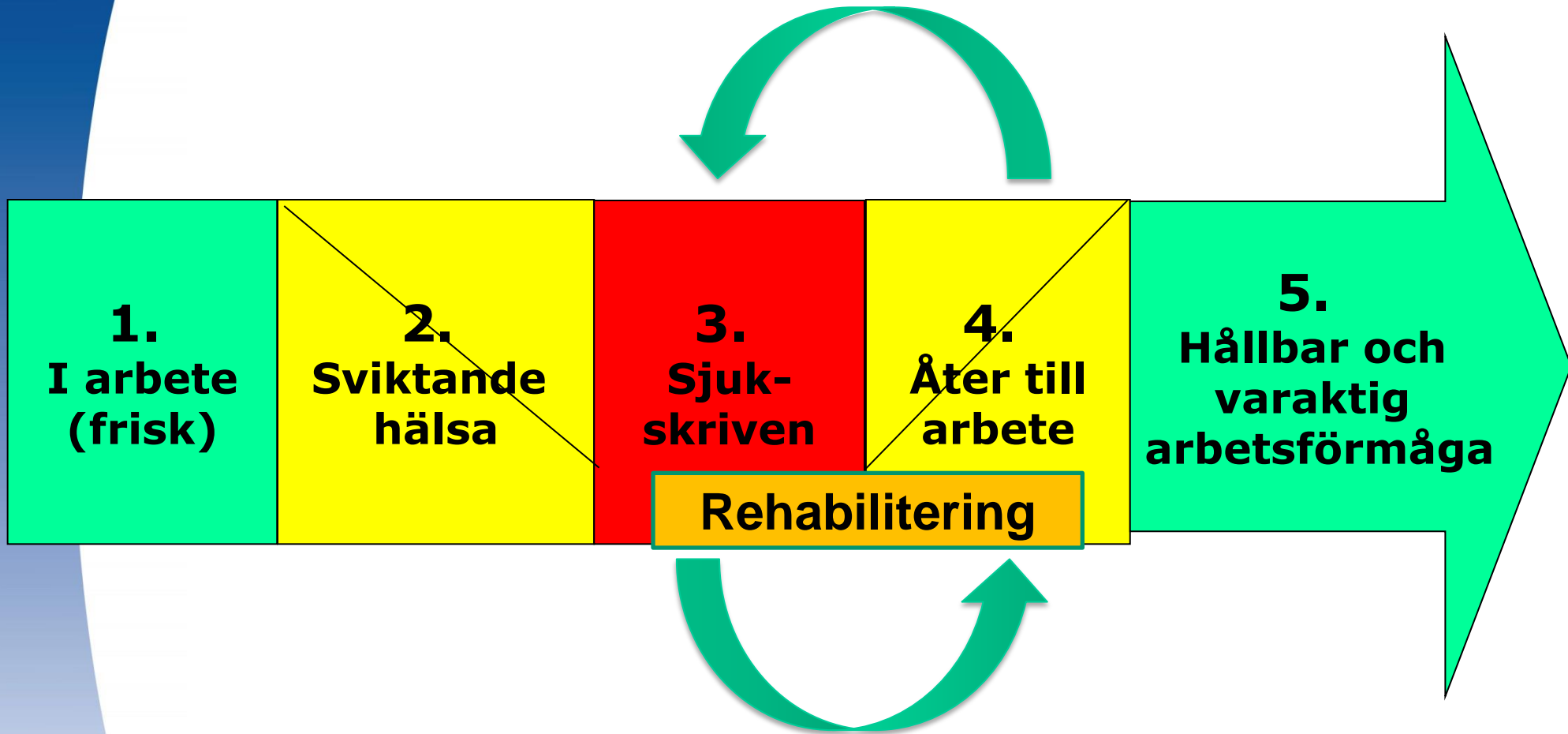
22 respektive 24 procent var fortfarande sjukskrivna efter 105 dagar

ODDS för återgång i arbete lika mellan könen

MEN skillnad i urvalsstorlek: 1646k och 856m
- större sjukdomsbörda för kvinnor



Sjukfrånvaro som en process



När i denna process gör vi våra undersökningar.....
och var sätter vi in åtgärder?



Huvudbudskap

- Svårt att jämföra kvinnor och mäns sjukfrånvaro på grund av selektion
- Få studier, stor variation i vad man mäter och motstridiga resultat gör det osäkert att dra slutsatser om det obetalda arbetets påverkan på sjukfrånvaro
- Kvinnor och män påverkas på liknande sätt av psykosocial belastning i arbetslivet
 - Fler kvinnor finns i situationer som ökar risken för sjukfrånvaro
- Sjukfrånvaro är en process, något dynamiskt snarare än ett tillstånd



Tack för att ni lyssnade!

